



TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS
Institutet för hälsa och välfärd
National Institute for Health and Welfare

Sairaaloiden tuottavuuden kehitys 2004–2008

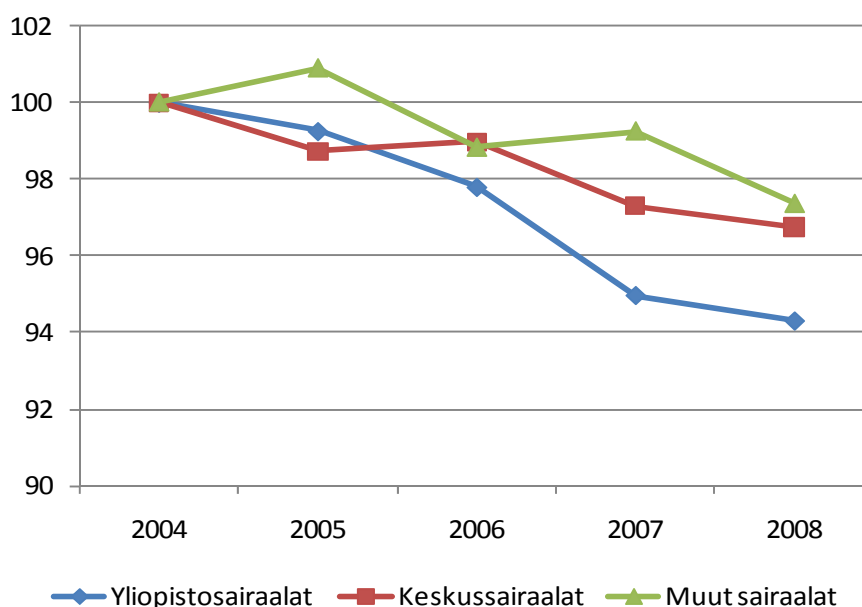
Pirjo Häkkinen
+358 20 610 7152
pirjo.hakkinen@thl.fi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30 (Mannerheimintie 166, Helsinki)
00271 Helsinki
Puhelin: + 358 20 610 6000
www.thl.fi

Sairaaloiden tuottavuuden kehitys 2004–2008

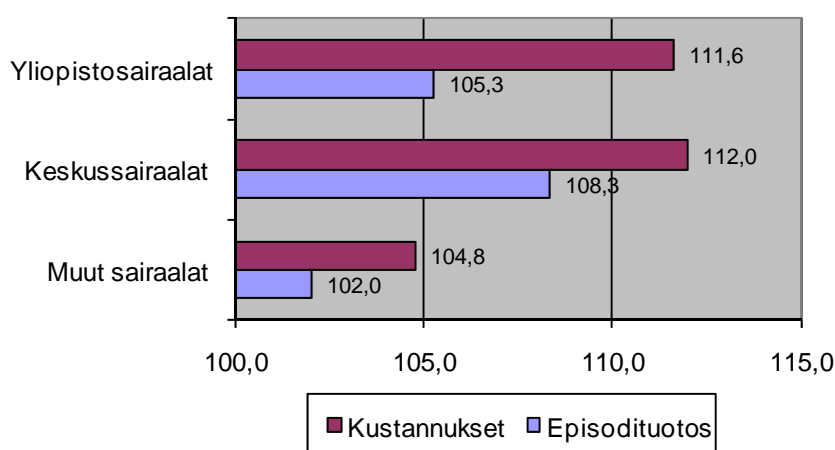
Somaattisen erikoissairaanhoidon tuottavuus laski sairaaloissa vuosina 2004–2008 (kuvio 1). Tuottavuus laski yliopistollisissa keskussairaaloissa 6 %, keskussairaaloissa ja muissa sairaaloissa (aluesairaalat tai vastaavat) 3 %.

Kuvio 1. Tuottavuuden kehitys sairaalaryhmittäin vuosina 2004–2008; indeksi vuosi 2004=100



Somaattisen erikoissairaanhoidon¹ reaaliset kustannukset² nousivat yliopisto- ja keskussairaaloissa 12 % vuodesta 2004 vuoteen 2008 (kuvio 2). Vastaavana aikana palvelutuotanto nousi yliopistollisissa sairaaloissa 5 % ja keskussairaaloissa 8 %. Muissa sairaaloissa sekä kustannusten että palvelutuotannon kasvu oli maltillisempaa.

Kuvio 2. Sairaaloiden palvelutuotannon (episodi)³ ja kustannusten muutos vuodesta 2004 vuoteen 2008; indeksi vuosi 2004 = 100



¹ Somaattinen erikoissairaanhoido sisältää psykiatriaa lukuun ottamatta muut kliiniset erikoissalat.

² Kustannukset on muutettu vuoden 2008 hinta- ja kustannustasoon Tilastokeskuksen julkaisemalla julkisten menojen kuntatalouden terveydenhuollon hintaindeksillä.

³ Episodi tarkoittaa potilaan koko hoitoprosessia, eli kaikkia vuodeosastohoitojaksoja mukaan lukien päiväkirurgia, avohoitokäynnit, toimenpiteet ja muut suoritteet, jotka on tehty potilaan terveysongelman ratkaisemiseksi kalenterivuoden aikana.

Sairaaloiden välillä on edelleen tuottavuuseroja. Yliopistollisten sairaaloiden väliset suurimmat tuottavuuserot vuonna 2008 olivat 14 %. Keskussairaaloissa ja muissa sairaaloissa tuottavuuserot olivat vielä yliopistosairaaloita korkeammat. Tuottavimmat yliopistosairaalat olivat Helsingin yliopistollinen keskussairaala (HYKS) ja Kuopion yliopistollinen keskussairaala (KYS).

Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidussa palvelujen käytössä on alueellisia vaihteluja. Vuonna 2008 palvelujen käyttö oli runsainta Länsi-Uudenmaan (13 % yli maan keskitason) ja Porvoon (11 % yli maan keskitason) sairaanhoitoalueiden väestöllä. Palvelujen käyttö oli vähäisintä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin väestöllä (9 % alle maan keskitason).

Myös somaattisen erikoissairaanhoidon laskennalliset ikä- ja sukupuolivakioidut kustannukset vaihtelevat alueellisesti. Vuonna 2008 nämä kustannukset olivat korkeimmat Länsi-Pohjan (15 % yli maan keskitason) ja Itä-Savon sairaanhoitopiirien (15 % yli maan keskitason) väestöllä. Länsi-Pohjan korkeita kustannuksia selittivät pääasiassa käytettyjen palvelujen muuta maata korkeammat tuotantokustannukset. Itä-Savon korkeita kustannuksia selittivät sekä käytettyjen palvelujen muuta maata korkeammat tuotantokustannukset että muuta maata korkeampi palvelujen käyttö (7 % yli maan keskitason). Alhaisimmat ikä- ja sukupuolivakioidut laskennalliset kustannukset olivat Pohjois-Karjalan (12 % alle maan keskitason) sairaanhoitopiirin väestöllä. Alhaiset kustannukset selittyivät pääsääntöisesti muuta maata edullisempien palvelujen käytöstä.

Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioitu palvelujen käyttö ja laskennalliset kustannukset vaihtelevat kunnittain. Kunnan tai alueen kustannusten poikkeama maan keskitasosta selittyy palvelujen käytöstä tai tehottomuudesta johtuvista kustannuseroista. Suurista kunnista Helsingin kaupungin palvelujen ikä- ja sukupuolivakioitu käyttö ja kustannukset olivat lähellä maan keskitasoa. Aikaisemmin Helsingin somaattisen erikoissairaanhoidon käyttö on ollut muuta maata selvästi vähäisempää ja kustannukset sitä vastoin muuta maata selvästi korkeammat.

Tuottavuudella tarkoitetaan toiminnan tuotoksen ja sen aikaansaamiseksi käytettyjen panosten suhdetta. Panoksina on käytetty sairaalan tai sen erikoisanalan hoitotoiminnasta aiheutuvia kokonaiskustannuksia. Sairaalan tai erikoisanalan kokonaistuotos käsittää hoitotapausten painotetun summan. Episodilla tarkoitetaan potilaan koko hoitoprosessia, eli kaikkia vuodeosastohoitojaksoja mukaan lukien päiväkirurgia, avohoitokäynnit, toimenpiteet ja muut suoritteet, jotka on tehty potilaan tietyn terveysongelman ratkaisemiseksi kalenterivuoden aikana. Episodien painottamisella otetaan huomioon potilaiden vaikeusaste voimavarojen kulutuksen kannalta eri sairaaloissa. Käsitteistä ja menetelmistä tarkemmin kohdissa 3–5.

SISÄLLYSLUETTELO

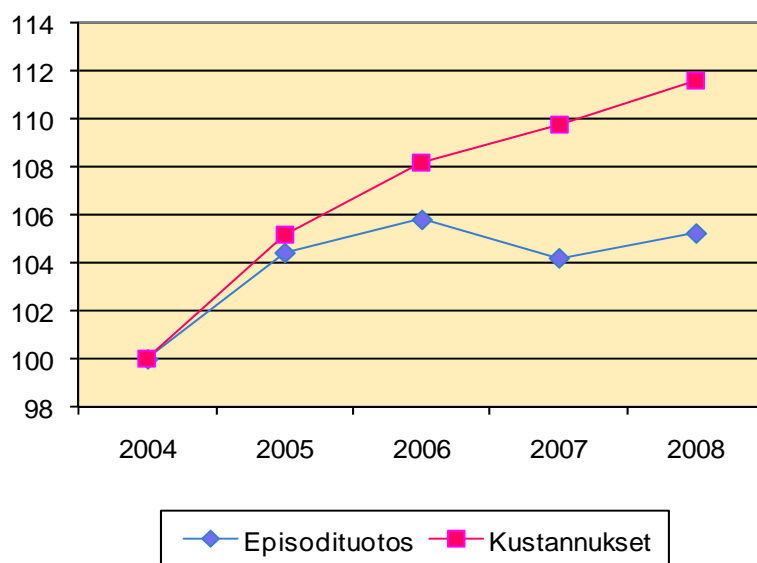
1. PALVELUTUOTANNON, KUSTANNUSTEN JA TUOTTAVUUDEN KEHITYS SAIRAALOITTAIN.....	4
1.1 Palvelutuotannon kehitys 2004–2008	5
1.2 Hoitotoiminnan kustannuskehitys 2004–2008.....	7
1.3 Hoitotoiminnan tuottavuuden kehitys 2004–2008	8
1.3.1 Episodituottavuuden kehitys	8
1.3.2 Episodituottavuuden kehitys sisätautien erikoisalalla	10
1.3.3 Episodituottavuuden kehitys kirurgian erikoisalalla.....	11
1.4 Hoitotoiminnan tuottavuuserot vuonna 2008.....	13
2. PALVELUJEN KÄYTTÖ JA KUSTANNUKSET ALUEITTAIN VUONNA 2008	17
2.1 Palvelujen käyttö ja kustannukset somaattisilla erikoisaloilla.....	17
2.2 Palvelujen käyttö ja kustannukset sisätautien erikoisalalla	18
2.3 Palvelujen käyttö ja kustannukset kirurgian erikoisalalla	19
2.4 Palvelujen käyttö ja kustannukset naistentautien ja synnytysten erikoisalalla	20
2.5 Palvelujen käyttö ja kustannukset lastentautien erikoisalalla.....	21
2.6 Palvelujen käyttö ja kustannusten poikkeamat kunnittain	22
3. KÄSITTEET	23
4. AINEISTOT	25
5. MENETELMÄT.....	26

Liitetaulukot 1–7

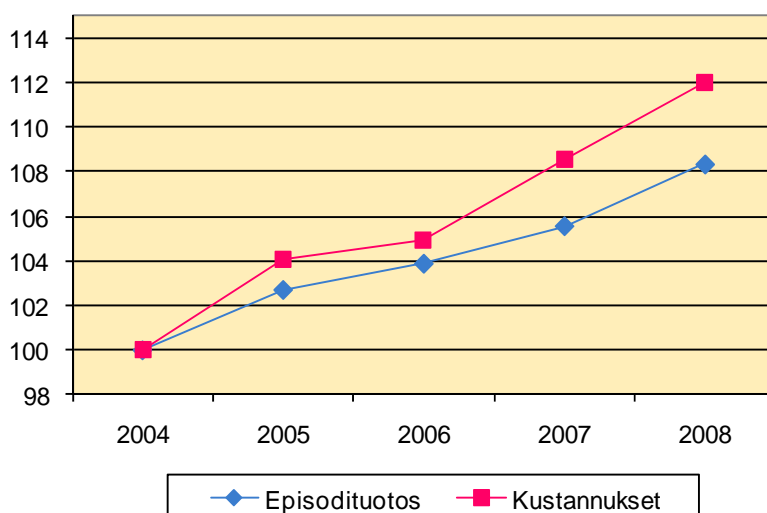
1. PALVELUTUOTANNON, KUSTANNUSTEN JA TUOTTAVUUDEN KEHITYS SAIRAALOITTAIN

Kustannukset⁴ nousivat yliopistollisissa sairaaloissa ja keskussairaaloissa reaalisesti 12 % vuodesta 2004 vuoteen 2008. Muiden sairaaloiden ryhmässä (lähinnä entiset aluesairaalat) kasvu oli maltillisempaa, 5 %. Vastaavana ajanjaksona palvelutuotanto kasvoi yliopistollisissa sairaaloissa 5 %, keskussairaaloissa 8 % ja muissa sairaaloissa 2 % (kuviot 3–5; liitetaulukko 2). Kustannuskehitys yliopistollisissa sairaaloissa oli tuotannon kehitystä nopeampaa, joten tuottavuus laski niissä muita sairaalaryhmiä enemmän (liitetaulukko 1).

Kuvio 3. Tuotoksen ja kustannusten kehitys yliopistollisissa sairaaloissa 2004–2008, vuosi 2004 = 100

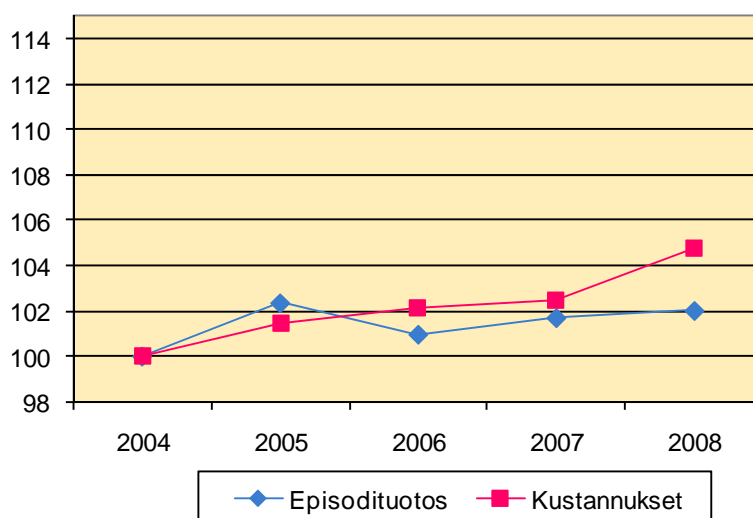


Kuvio 4. Tuotoksen ja kustannusten kehitys keskussairaaloissa 2004–2008, vuosi 2004 = 100



⁴ Kustannusten määritelmästä lisää käsitteissä ja menetelmissä

Kuvio 5. Tuotoksen ja kustannusten kehitys muissa sairaaloissa 2004–2008, vuosi 2004 = 100



Yliopistollisten sairaaloiden ja muiden sairaaloiden tuotanto on kutakuinkin ollut samalla tasolla vuodesta 2005, mutta keskussairaaloissa tuotanto on lisääntynyt myös vuoden 2005 jälkeen.

1.1 Palvelutuotannon kehitys 2004–2008

Palvelutuotannon määrä episodeilla kuvattuna nousi kaikissa yliopistollisissa sairaaloissa vuodesta 2004 vuoteen 2008 (taulukko 1). Turun yliopistollisessa keskussairaalassa (TYKS) episodien määrä nousi muita yliopistosairaitaloita enemmän (+12 %). Säätiöperäisissä sairaaloissa tuotanto väheni. Suurin muutos tapahtui Reumasäätiön sairaalassa, jossa tuotanto puoliintui vuodesta 2004 vuoteen 2008. Reumasäätiön sairaalassa vähenivät tarkastelujaksolla erityisesti sisätautien ja lasten tautien vuodeosastohoitojaksojen ja käyntien määrät, ilmeisesti pienentyneen kysynnän vuoksi.

Taulukko 1. Painotettujen episodien määrän kehitys yliopistollisissa sairaaloissa, sairaala Ortonissa ja Reumasäätiön sairaalassa, vuosi 2004 = 100

Yliopistolliset sairaalat	Painotetut episodit				
Säätiöperäiset sairaalat	2004	2005	2006	2007	2008
HYKS	100	105	106	106	104
KYS	100	101	101	98	103
OYS	100	105	106	106	109
TAYS	100	106	107	102	106
TYKS	100	108	112	111	112
REUMASÄÄTIÖ SAIRAALA	100	63	66	56	51
SAIRAALA ORTON	100	109	109	91	93

Palvelutuotannon määrä nousi tai pysyi lähes ennallaan kaikissa keskussairaaloissa tarkastelujaksolla 2004–2008 (taulukko 2). Tuotanto nousi eniten Kymenlaakson keskussairaalassa (20 %).

Taulukko 2. Painotettujen episodien määrän kehitys keskussairaaloissa, vuosi 2004 = 100

Keskussairaalat	Painotetut episodit				
	2004	2005	2006	2007	2008
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	107	114	115	118
Hyvinkään sairaala	100	104	109	109	111
Kainuun keskussairaala	100	99	101	97	99
Kanta-Hämeen keskussairaala	100	100	98	99	104
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	95	95	98	106
Keski-Suomen keskussairaala	100	100	100	104	109
Kymenlaakson keskussairaala	100	103	106	113	120
Lapin keskussairaala	100	102	105	108	114
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	96	98	100	101
Mikkelin keskussairaala	100	110	110	111	115
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	105	104	109	108
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	111	114	116	116
Satakunnan keskussairaala	100	102	100	99	100
Savonlinnan keskussairaala	100	107	108	110	106
Seinäjoen keskussairaala	100	101	101	102	104
Vaasan keskussairaala	100	101	105	102	107

Muiden sairaaloiden ryhmässä palvelutuotannon kehitys episodeilla mitattuna vaihteli yliopistosairaaloihin ja keskussairaaloita enemmän (taulukko 3). Episodien määrä nousi eniten vuodesta 2004 vuoteen 2008 Vakka-Suomen sairaalassa (15 %) ja laski eniten Varkauden sairaalassa (-28 %).

Taulukko 3. Painotettujen episodien määrän kehitys muissa sairaaloissa, vuosi 2004 = 100

Muut sairaalat	Painotetut episodit				
	2004	2005	2006	2007	2008
Forssan sairaala	100	97	101	98	100
Iisalmen sairaala	100	105	100	102	101
Kuusankosken sairaala	100	101	105	105	106
Lohjan sairaala	100	103	104	102	100
Loimaan aluesairaala	100	101	102	98	94
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	105	105	108	110
Mäntän sairaala	100	102	97	91	81
Oulaskankaan sairaala	100	106	115	110	113
Pietarsaaren sairaala	100	95	95	99	106
Porvoon sairaala	100	105	104	105	109
Raahen sairaala	100	102	96	92	98
Salon aluesairaala	100	108	105	107	105
Turunmaan sairaala	100	101	96	94	97
Vakka-Suomen sairaala	100	111	110	116	115
Valkeakosken sairaala	100	99	99	99	104
Vammalan aluesairaala	100	97	98	97	96
Varkauden sairaala	100	99	67	86	72

Liitetaulukkoissa 3–5 on esitetty avo- ja laitoshoidon suoritteiden kehitys sairaaloittain.

1.2 Hoitotoiminnan kustannuskehitys 2004–2008

Sairaaloiden hoitotoiminnan kustannukset nousivat reaalisesti suurimmassa osassa sairaaloita (taulukot 4–6). Yliopistosairaaloiden kokonaiskustannukset nousivat vuodesta 2004 vuoteen 2008 reaalisesti 12 %. Kustannukset nousivat vähiten HYKS:ssa (8 %) ja eniten TAYS:ssa (21 %). Säätiöpohjaisista sairaaloista Reumasäätiön sairaalan kustannukset laskivat lähes 40 % (taulukko 4).

Taulukko 4. Kustannusten kehitys kiintein hinnoin yliopistollisissa sairaaloissa, sairaala Ortonissa ja Reumasäätiön sairaalassa, vuosi 2004 = 100

Yliopistolliset sairaalat Säätiöperäiset sairaalat	2004	Deflatoidut kustannukset			
		2005	2006	2007	2008
HYKS	100	106	108	109	108
KYS	100	102	104	107	110
OYS	100	106	109	109	116
TAYS	100	106	113	115	121
TYKS	100	105	109	112	114
REUMASÄÄTIÖN SAIRAALA	100	79	89	85	61
SAIRAALA ORTON	100	109	114	105	100

Keskussairaaloiden kokonaiskustannukset nousivat vuodesta 2004 reaalisesti 12 %. Kustannukset nousivat eniten Etelä-Karjalan keskussairaalassa (28 %) ja vähiten Pohjois-Karjalan keskussairaalassa (6 %) (taulukko 5).

Taulukko 5. Kustannusten kehitys kiintein hinnoin keskussairaloissa, vuosi 2004 = 100

Keskussairaalat	2004	Deflatoidut kustannukset			
		2005	2006	2007	2008
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	105	107	118	128
Hyvinkään sairaala	100	109	110	113	118
Kainuun keskussairaala	100	93	98	102	116
Kanta-Hämeen keskussairaala	100	104	106	113	114
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	102	105	106	112
Keski-Suomen keskussairaala	100	104	100	105	109
Kymenlaakson keskussairaala	100	108	105	110	114
Lapin keskussairaala	100	104	106	107	113
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	99	104	107	109
Mikkelin keskussairaala	100	103	104	111	110
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	105	101	103	104
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	105	110	112	117
Satakunnan keskussairaala	100	104	105	105	107
Savonlinnan keskussairaala	100	108	111	110	111
Seinäjoen keskussairaala	100	103	106	111	115
Vaasan keskussairaala	100	104	105	105	106

Muiden sairaaloiden ryhmässä kustannuskehitys vaihteli enemmän molempiin suuntiin (taulukko 6). Kokonaiskustannukset nousivat reaalisesti näissä sairaaloissa 5 % tarkastelujaksolla. Eniten kustannukset nousivat Turunmaan sairaalassa (20 %) ja vastaavasti laskivat eniten Varkauden sairaalassa (-32 %) vuosien 2004–2008 välillä.

Taulukko 6. Kustannusten kehitys kiintein hinnoin muissa sairaaloissa, vuosi 2004 = 100

Muut sairaalat	Deflatoidut kustannukset				
	2004	2005	2006	2007	2008
Forssan sairaala	100	96	94	93	96
Iisalmen sairaala	100	97	107	101	96
Kuusankosken sairaala	100	101	98	96	104
Lohjan sairaala	100	102	104	108	108
Loimaan aluesairaala	100	102	104	98	97
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	106	106	106	108
Mäntän sairaala	100	107	113	117	109
Oulaskankaan sairaala	100	99	108	109	115
Pietarsaaren sairaala	100	95	93	93	94
Porvoon sairaala	100	105	102	108	115
Raahen sairaala	100	105	98	106	114
Salon aluesairaala	100	105	111	118	118
Turunmaan sairaala	100	105	111	112	120
Vakka-Suomen sairaala	100	101	110	107	115
Valkeakosken sairaala	100	101	97	92	95
Vammalan aluesairaala	100	104	103	103	103
Varkauden sairaala	100	95	85	77	68

1.3 Hoitotoiminnan tuottavuuden kehitys 2004–2008

1.3.1 Episodituottavuuden kehitys

Episodituottavuuden muutokset vaihtelevat sairaaloittain. Yliopistollisten ja säätiöpohjaisten sairaaloiden tuottavuus laski tarkasteltavana ajanjaksona kaikissa sairaaloissa (taulukko 7). Yliopistollisista sairaaloista tuottavuus laski vuodesta 2004 vuoteen 2008 vähiten TYKS:ssa (-2 %) ja eniten TAYS:ssa (-12 %). Reumasäätien sairaalan tuottavuus laski tarkastelujaksolla 17 % huolimatta siitä, että sairaala vähensi kustannuksiaan muita tähän ryhmään kuuluvia sairaaloita enemmän. Sairaalan palvelutuotanto oli kuitenkin vähentynyt niin voimakkaasti, että sillä oli vaikutusta tuottavuuskehitykseen.

Taulukko 7. Episodituottavuuden kehitys yliopistosairaloissa, sairaala Ortonissa ja Reumasäätien sairaalassa, vuosi 2004 = 100

Yliopistolliset sairaalat Säätiöperäiset sairaalat	Episodituottavuus				
	2004	2005	2006	2007	2008
HYKS	100	99	98	97	96
KYS	100	99	97	92	93
OYS	100	99	98	97	94
TAYS	100	100	95	88	88
TYKS	100	103	103	100	98
REUMASÄÄTIÖN SAIRAALA	100	80	73	66	83
SAIRAALA ORTON	100	100	96	87	93

Keskussairaaloiden ryhmässä tuottavuus nousi vuosina 2004–2008 seitsemässä sairaalassa ja vastaavasti laski yhdeksässä sairaalassa (taulukko 8). Tuottavuus nousi eniten Kymenlaakson keskussairaalassa (6 %) ja laski eniten Kainuun keskussairaalassa (-15 %).

Taulukko 8. Episodituottavuuden kehitys keskussairaaloissa, vuosi 2004 = 100

Keskussairaalat	Episodituottavuus				
	2004	2005	2006	2007	2008
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	102	106	98	92
Hyvinkään sairaala	100	96	99	97	94
Kainuun keskussairaala	100	106	103	96	85
Kanta-Hämeen keskussairaala	100	97	93	87	91
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	93	91	92	95
Keski-Suomen keskussairaala	100	96	100	98	100
Kymenlaakson keskussairaala	100	96	101	103	106
Lapin keskussairaala	100	97	98	102	101
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	96	94	93	92
Mikkelin keskussairaala	100	107	106	100	104
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	100	103	106	103
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	105	103	103	100
Satakunnan keskussairaala	100	98	96	94	94
Savonlinnan keskussairaala	100	99	97	100	96
Seinäjoen keskussairaala	100	97	95	91	91
Vaasan keskussairaala	100	97	100	97	101

Muiden sairaaloiden ryhmässä tuottavuuden kehityksessä oli myös suuria vaihteluja (taulukko 9). Puolessa näistä sairaaloista tuottavuus nousi ja lopuilla laski. Tuottavuus nousi vuodesta 2004 vuoteen 2008 eniten Pietarsaaren sairaalassa (12 %) ja laski eniten Mäntän sairaaloissa (-25 %).

Taulukko 9. Episodituottavuuden kehitys muissa sairaaloissa, vuosi 2004 = 100

Muut sairaalat	Episodituottavuus				
	2004	2005	2006	2007	2008
Forssan sairaala	100	101	107	105	104
Iisalmen sairaala	100	108	93	101	105
Kuusankosken sairaala	100	100	107	109	102
Lohjan sairaala	100	101	100	95	93
Loimaan aluesairaala	100	98	98	100	97
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	99	99	102	102
Mäntän sairaala	100	96	86	78	75
Oulaskankaan sairaala	100	107	106	101	98
Pietarsaaren sairaala	100	100	103	106	112
Porvoon sairaala	100	101	102	97	95
Raahen sairaala	100	98	97	87	87
Salon aluesairaala	100	103	94	91	89
Turunmaan sairaala	100	96	87	84	80
Vakka-Suomen sairaala	100	110	100	109	100
Valkeakosken sairaala	100	98	103	107	110
Vammalan aluesairaala	100	93	95	94	94
Varkauden sairaala	100	105	78	112	106

1.3.2 Episodituottavuuden kehitys sisätautien erikoisalalla

Yliopistollisten sairaaloiden sisätautien tuottavuus nousi Oulun (12 %) ja Turun (9 %) yliopistollisissa keskussairaaloissa vuodesta 2004 vuoteen 2008 (taulukko 10). Muissa yliopistollisissa sairaaloissa sisätautien tuottavuus laski tarkastelujakson aikana. Reumasäätien sairaala ei päivystä, joten sen luvut eivät ole täysin vertailukelpoisia yliopistollisten sairaaloiden kanssa.

Taulukko 10. Sisätautien episodituottavuuden kehitys yliopistosairaaloissa ja Reumasäätien sairaalassa, vuosi 2004 = 100

Yliopistolliset sairaalat	Sisätautien episodituottavuus				
Säätiöperäiset sairaalat	2004	2005	2006	2007	2008
HYKS	100	100	94	94	93
KYS	100	99	98	92	93
OYS	100	98	107	116	112
TAYS	100	97	92	96	92
TYKS	100	100	110	107	109
REUMASÄÄTIÖ SAIRAALA	100	95	76	56	81

Sisätautien tuottavuus nousi valtaosassa keskussairaaloista (taulukko 11). Eniten sisätautien tuottavuus nousi Mikkelin keskussairaalassa ja laski eniten Kanta-Hämeen keskussairaalassa.

Taulukko 11. Sisätautien episodituottavuuden kehitys keskussairaaloissa, vuosi 2004 = 100

Keskussairaalat	Sisätautien episodituottavuus				
	2004	2005	2006	2007	2008
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	105	114	119	106
Hyvinkään sairaala	100	111	112	109	110
Kainuun keskussairaala	100	119	110	97	101
Kanta-Hämeen keskussairaala	100	98	88	77	82
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	93	94	100	100
Keski-Suomen keskussairaala	100	97	104	100	105
Kymenlaakson keskussairaala	100	101	113	119	121
Lapin keskussairaala	100	95	99	103	103
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	95	93	86	87
Mikkelin keskussairaala	100	115	123	119	134
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	96	100	100	98
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	114	116	125	111
Satakunnan keskussairaala	100	96	97	96	94
Savonlinnan keskussairaala	100	98	98	98	99
Seinäjoen keskussairaala	100	97	95	93	95
Vaasan keskussairaala	100	102	107	103	107

Muiden sairaaloiden ryhmässä sisätautien episodituottavuus nousi 50 %:lla sairaaloista. Vuodesta 2004 vuoteen 2008 eniten nousi sisätautien tuottavuus Pietarsaaren sairaalassa ja vastaavasti laski eniten Turunmaan sairaalassa (Taulukko 12).

Taulukko 12. Sisätautien episodituottavuuden kehitys muissa sairaaloissa, vuosi 2004=100

Muut sairaalat	Sisätautien episodituottavuus				
	2004	2005	2006	2007	2008
Forssan sairaala	100	101	107	97	88
Iisalmen sairaala	100	109	86	106	109
Kuusankosken sairaala	100	102	110	112	99
Lohjan sairaala	100	119	120	107	108
Loimaan aluesairaala	100	103	99	100	98
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	106	119	110	109
Mäntän sairaala	100	100	88	75	77
Oulaskankaan sairaala	100	115	132	120	109
Pietarsaaren sairaala	100	97	102	99	115
Porvoon sairaala	100	110	115	123	99
Raahen sairaala	100	99	104	97	95
Salon aluesairaala	100	117	94	93	88
Turunmaan sairaala	100	100	90	81	73
Vakka-Suomen sairaala	100	95	82	93	87
Valkeakosken sairaala	100	102	108	120	110
Vammalan aluesairaala	100	91	95	103	105
Varkauden sairaala	100	102	77	113	104

1.3.3 Episodituottavuuden kehitys kirurgian erikoisalalla

Kirurgian erikoisan tuottavuus nousi Turun ja Helsingin yliopistollisissa keskussairaaloissa sekä Reumasäätien sairaalassa vuodesta 2004 vuoteen 2008 (taulukko 13). Muissa yliopistollisissa sairaaloissa sekä sairaala Ortonissa kirurgian tuottavuus laski.

Taulukko 13. Kirurgian episodituottavuuden kehitys yliopistosairaaloissa, sairaala Ortonissa ja Reumasäätien sairaalassa, vuosi 2004 = 100

Yliopistolliset sairaalat	Kirurgian episodituottavuus				
Säätioperäiset sairaalat	2004	2005	2006	2007	2008
HYKS	100	101	102	98	102
KYS	100	96	96	91	95
OYS	100	100	102	95	93
TAYS	100	99	95	77	87
TYKS	100	112	117	114	109
REUMASÄÄTIÖ SAIRAALA	100	113	101	90	102
SAIRAALA ORTON	100	100	96	87	93

Keskussairaaloiden ryhmässä kirurgian episodituottavuus laski valtaosassa sairaaloista (taulukko 14). Kirurgian tuottavuus nousi eniten Päijät-Hämeen keskussairaalassa ja laski eniten Kainuun keskussairaalassa.

Taulukko 14. Kirurgian episodituottavuuden kehitys keskussairaaloissa, vuosi 2004 = 100

Keskussairaalat	Kirurgian episodituottavuus				
	2004	2005	2006	2007	2008
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	99	98	83	82
Hyvinkään sairaala	100	89	91	88	87
Kainuun keskussairaala	100	106	110	102	71
Kanta-Hämeen keskussairaala	100	94	91	91	100
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	96	92	93	100
Keski-Suomen keskussairaala	100	96	99	98	98
Kymenlaakson keskussairaala	100	95	89	89	100
Lapin keskussairaala	100	97	98	98	97
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	96	95	94	93
Mikkelin keskussairaala	100	104	100	91	96
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	101	102	105	111
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	108	115	129	125
Satakunnan keskussairaala	100	100	98	97	101
Savonlinnan keskussairaala	100	99	95	101	98
Seinäjoen keskussairaala	100	98	97	91	91
Vaasan keskussairaala	100	96	99	100	97

Muiden sairaaloiden ryhmässä kirurgian episodituottavuus laski valtaosassa sairaaloista (taulukko 15). Kirurgian tuottavuus nousi eniten vuosina 2004–2008 Forssan sairaalassa ja laski eniten Oulaskankaan sairaalassa.

Taulukko 15. Kirurgian episodituottavuuden kehitys muissa sairaaloissa, vuosi 2004=100

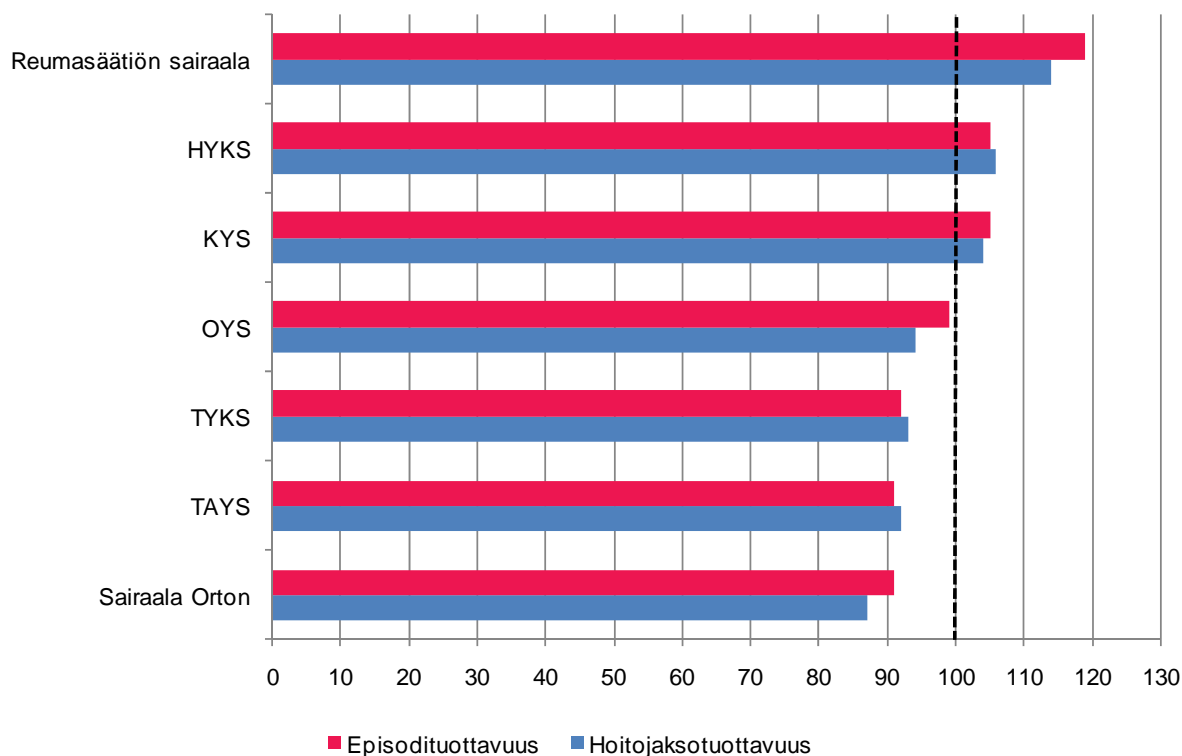
Muut sairaalat	Kirurgian episodituottavuus				
	2004	2005	2006	2007	2008
Forssan sairaala	100	95	105	110	132
Iisalmen sairaala	100	125	97	95	95
Kuusankosken sairaala	100	99	101	99	98
Lohjan sairaala	100	99	96	92	91
Loimaan aluesairaala	100	97	101	105	99
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	104	97	104	106
Mäntän sairaala	100	87	80	79	71
Oulaskankaan sairaala	100	112	104	88	83
Pietarsaaren sairaala	100	94	96	93	96
Porvoon sairaala	100	106	104	95	100
Raahen sairaala	100	99	96	82	81
Salon aluesairaala	100	99	98	92	91
Turunmaan sairaala	100	105	94	91	90
Vakka-Suomen sairaala	100	110	105	110	99
Valkeakosken sairaala	100	95	97	93	109
Vammalan aluesairaala	100	95	97	91	91
Varkauden sairaala	100	105	84	113	106

1.4 Hoitotoiminnan tuottavuuserot vuonna 2008

Kuvio 6 kuvaa yliopistosairaaloiden ja säätiöpohjaisten sairaaloiden tuottavuuseroja vuonna 2008. Tuottavuutta on tarkasteltu kahdella eri mittausmenetelmällä. Toisessa tuotoksena on käytetty NordDRG Full –hoitojaksoja ja toisessa episodeja. Molemmat mittausmenetelmät antavat samansuuntaisia tuloksia.

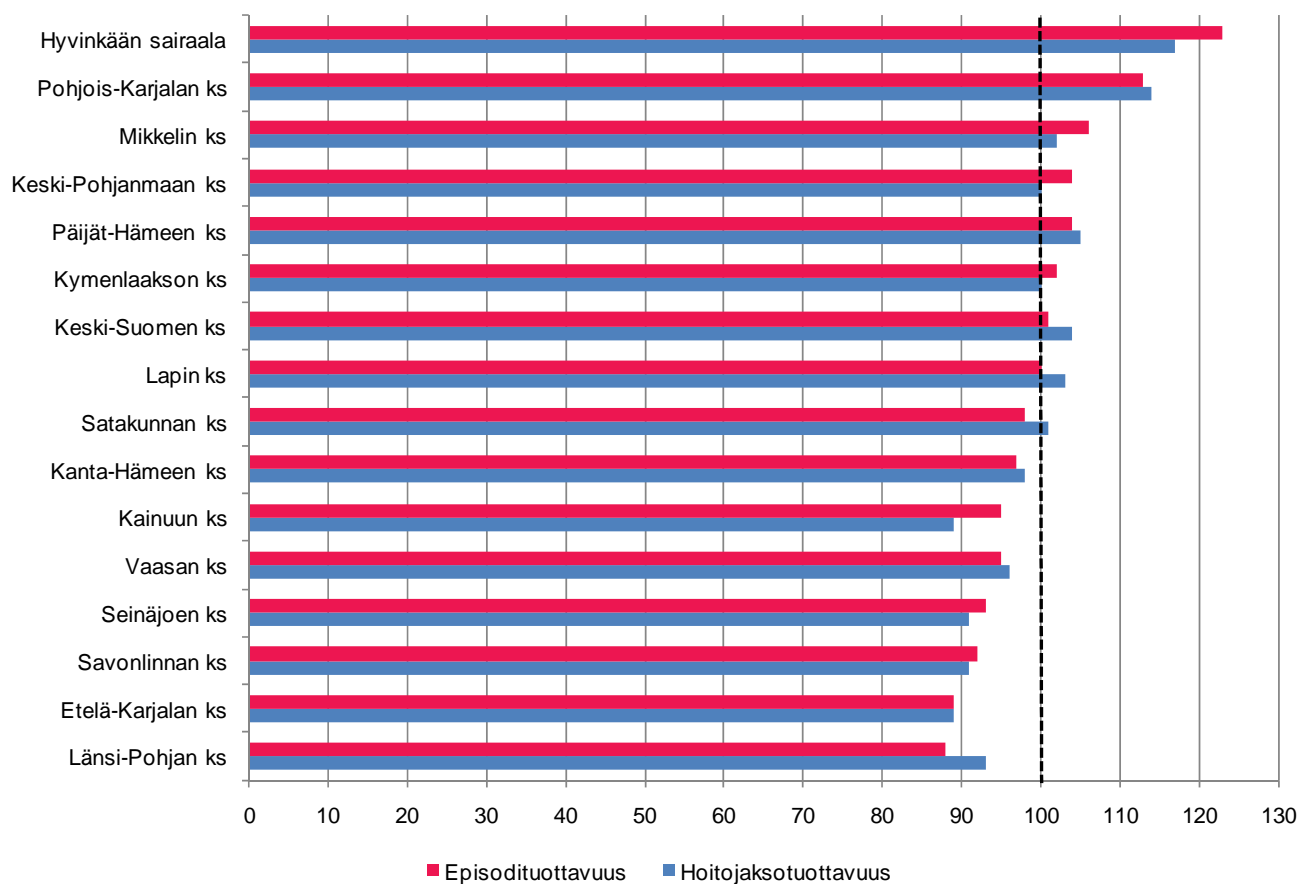
Yliopistollisista sairaaloista paras tuottavuus oli HYKS:ssa ja KYS:ssa. Niiden episodituottavuus oli 5 % parempi kuin muissa yliopistosairaaloissa keskimäärin (liitetaulukko 6). Reumasäätien sairaalan tuottavuus oli 19 % parempi kuin yliopistollisten sairaaloiden keskimäärin. Sen palvelutuotanto on hyvin spesifi eikä se ole päivystävä sairaala, joten sen toiminta ei ole täysin vertailukelpoinen yliopistosairaaloiden toimintaan. Sairaala pystyi vähentämään kustannuksia suhteessa palvelutuotantoon melko hyvin, mikä näkyy myös hyvänä tuottavuutena verrattuna muihin saman ryhmän sairaaloihin.

Kuvio 6. Yliopistollisten sairaaloiden ja säätiöpohjaisten sairaaloiden tuottavuus vuonna 2008, tämän sairaalatyyppin keskimääräinen tuottavuusluku = 100



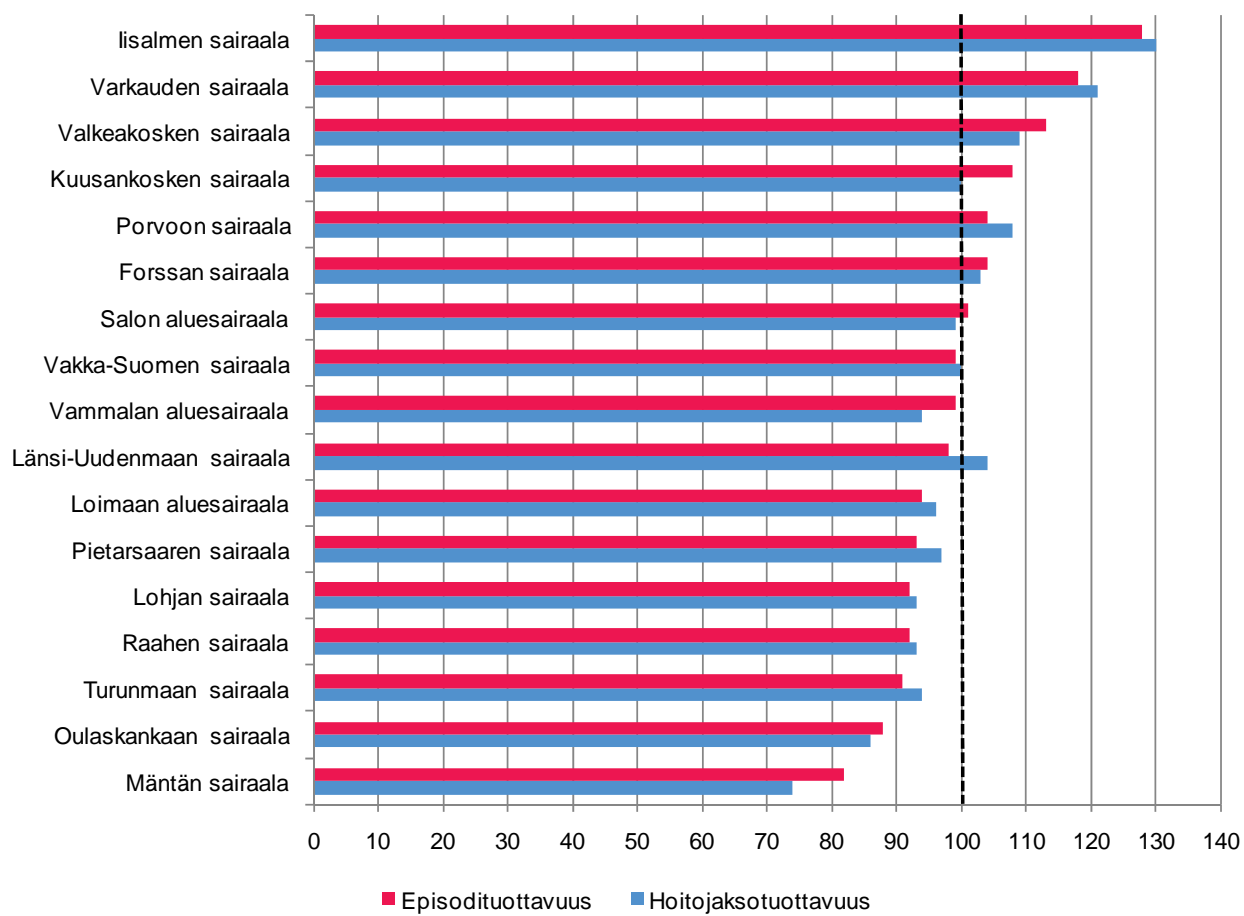
Kuvio 7 kuvaa keskussairaaloiden tuottavuuseroja vuonna 2008. Tuottavuudeltaan parhaita olivat Hyvinkään sairaala, Pohjois-Karjalan ja Mikkelin keskussairaalat. Länsi-Pohjan keskussairaalan tuottavuus oli alhaisin keskussairaaloiden ryhmässä.

Kuvio 7. Keskussairaaloiden tuottavuus 2008, tämän sairaalatyyppin keskimääräinen tuottavuusluku = 100

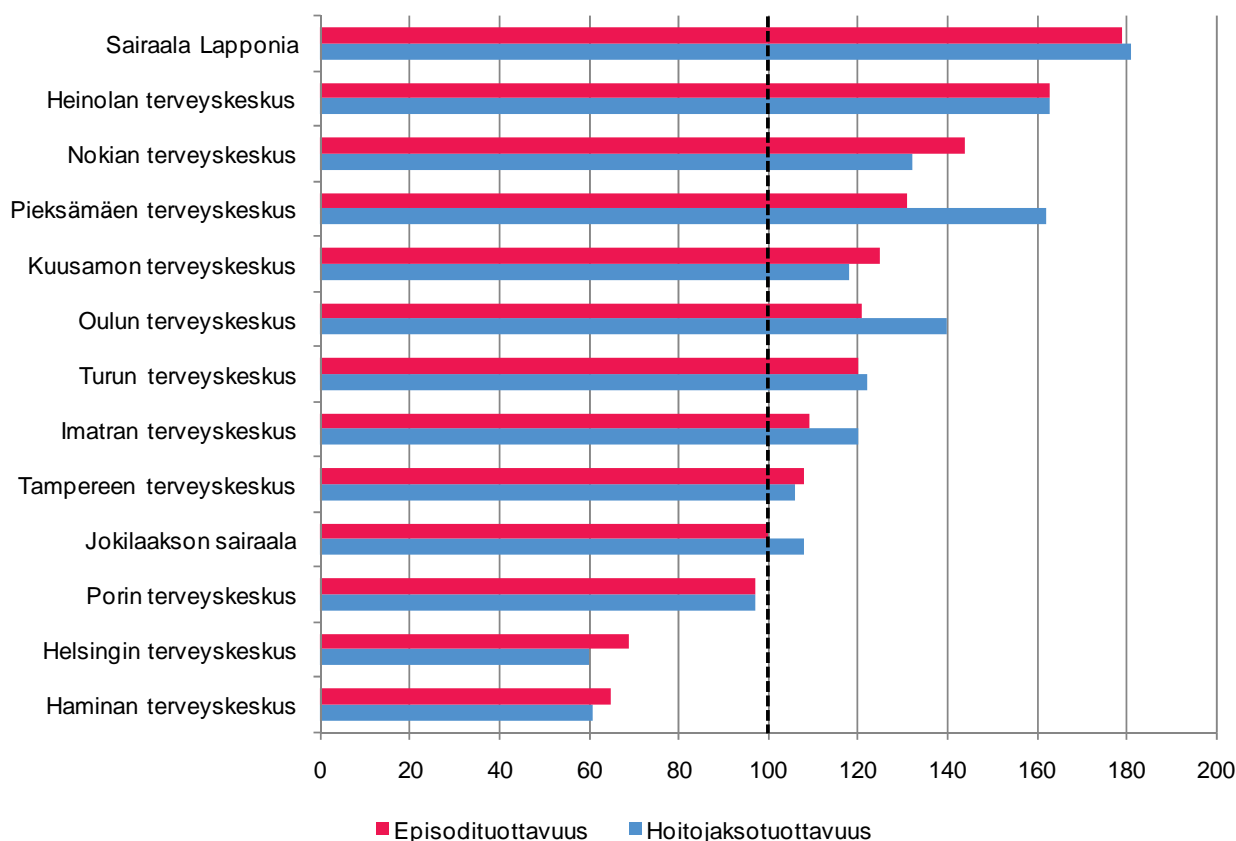


Kuvio 8 kuvaa muiden sairaaloiden tuottavuuseroja vuonna 2008. Tuottavuus oli korkein Iisalmen ja Varkauden sairaaloissa ja matalin Mäntän sairaalassa.

Kuvio 8. Muiden sairaaloiden tuottavuus 2008, tämän sairaalatyyppin keskimääräinen tuottavuusluku = 100



Kuvio 9. Erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden tuottavuus 2008, tämän sairaalatyyppin keskimääräinen tuottavuusluku = 100



Kuvio 9 kuvaa erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden tuottavuuseroja vuonna 2008. Erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden ryhmässä potilaiden vaikeusasteessa (casemix) ja palvelutuotannon laajuudessa on suuria eroja palveluntuottajien välillä. Toisaalta myös tietojen kirjaamisessa ja kustannusten poiminnassa saattaa olla eroja, mikä myös osittain selittää suuria tuottavuuseroja. Edellä mainituista syistä näihin tietoihin tulee suhtautua erityisen varauksellisesti. Aineisto luo kuitenkin hyvän pohjan tietojen laadun parantamiselle jatkossa.

Liitetaulukossa 6 on esitetty kuvioiden 6–9 indeksiluvut.

2. PALVELUJEN KÄYTTÖ JA KUSTANNUKSET ALUEITTAIN VUONNA 2008

Alueellisessa tarkastelussa episodiin (alue-epISODE) lasketaan kaikki potilaalle saman sairauden vuoksi erikoissairaanhoidossa annettu hoito riippumatta siitä, missä sairaalassa tai sairaanhoitopiirissä hoito on annettu (kuvio 11). Tarkastelu ei sisällä psykiatrian erikoisalvoja.

Alueellisessa tarkastelussa on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) jaettu viiteen sairaanhoitoalueeseen. HUS:ia ole muista piireistä poiketen tarkasteltu sairaanhoitopiiri yhteensä tasolla lainkaan.

Aluetaulukossa on esitetty somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioitu palvelujen käyttö ja laskennalliset kustannukset sairaanhoitopiiri-, sairaanhoitoalue- tai kuntakohtaisesti. Taulukoissa on esitetty myös kustannusten poikkeamat maan keskitasoon euromääräisenä. Kustannusten poikkeama on lisäksi jaettu palvelujen käytöstä ja tuotantokustannuksista johtuvaan poikkeamaan. Jos sairaanhoitopiirin väestön somaattisen erikoissairaanhoidon palvelujen käytöstä aiheutuvat kustannukset ovat verrattuna koko maahan keskimääräistä suuremmat, voi syynä olla toisaalta se, että alueen väestö käyttää /saa palveluja muuta maata runsaammin tai toisaalta se, että palveluja tuotetaan muuta maata kalliimmin.

2.1 Palvelujen käyttö ja kustannukset somaattisilla erikoisaloilla

Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioitu palvelujen käyttö vuonna 2008 oli runsainta Länsi-Uudenmaan (13 % yli maan keskitason) ja Porvoon (11 % yli maan keskitason) sairaanhoitoalueiden väestöllä (taulukko 16). Vastaavat laskennalliset kustannukset olivat Länsi-Uudellamaalla 2 % yli ja Porvoon alueella 2 % alle maan keskitason. Vaikka väestön runsas palvelujen käyttö on lisännyt alueiden kustannuksia, toisaalta edullisesti tuotettujen palveluiden käyttö on pitänyt kustannukset kohtuullisena.

Korkeimmat ikä- ja sukupuolivakioidut erikoissairaanhoidon laskennalliset kustannukset olivat Itä-Savon ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirien jäsenkuntien väestöllä, 15 % yli maan keskitason (taulukko 16). Korkeammat kustannukset selittyvät alueen muuta maata runsaammasta palvelujen käytöstä (Itä-Savossa 7 % ja Länsi-Pohjassa 4 %) ja alueiden muuta maata korkeammista palvelujen tuotantokustannuksista.

Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut laskennalliset kustannukset koko maahan verrattuna olivat alhaisimmat Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirin väestöllä. Väestö siellä sai kuitenkin lähes yhtä paljon palveluja kuin mitä maassa saatiin keskimäärin. Kustannussäästöt selittyvätkin sillä, että väestö on käyttänyt palveluja, jotka on tuotettu muuta maata edullisemmin (taulukko 16).

HYKS-sairanhoitoalueen väestö, johon mm. Helsinki, Espoo ja Vantaa kuuluvat, käytti vuonna 2008 ikä- ja sukupuolivakioituna palveluja lähes yhtä paljon kuin maassa keskimäärin (-2 % alle maan keskitason) ja laskennalliset kustannukset olivat lähes maan keskitasoa (-1 % alle maan keskitason).

Taulukko 16. Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon sairaanhoitopiirien¹⁾ väestöllä (jäsenkunnat) vuonna 2008

Väestö sairaanhoitopiireittäin/ sairaanhoitoalueittain	Vakioidut episodit / as, indeksi koko maa=100	Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama maan keskiarvoon		
			Kustannusten poikkeama yhteensä €/ 10 000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as	Tehottomuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as
Etelä-Karjalan shp	97	104	351 741	-222 140	573 882
Etelä-Pohjanmaan shp	95	99	-68 189	-435 014	366 825
Etelä-Savon shp	101	96	-382 710	115 310	-498 020
HYKS -sairaanhoitoalue	98	99	-67 202	-161 396	94 193
Hyvinkaan sairaanhoitoalue	103	91	-629 339	257 624	-886 964
Itä-Savon shp	107	115	1 407 668	684 888	722 780
Kainuun shp	99	103	218 198	-68 928	287 127
Kanta-Hämeen shp	101	101	99 232	91 377	7 855
Keski-Pohjanmaan shp	108	105	390 720	677 079	-286 358
Keski-Suomen shp	96	90	-801 075	-320 480	-480 594
Kymenlaakson shp	105	97	-221 551	419 541	-641 092
Lapin shp	100	99	-82 626	-28 023	-54 602
Lohjan sairaanhoitoalue	107	101	112 397	570 030	-457 633
Länsi-Pohjan shp	104	115	1 289 992	348 299	941 693
Länsi-Uudenmaan sha	113	102	205 157	1 142 311	-937 153
Pirkanmaan shp	91	100	-30 025	-736 977	706 951
Pohjois-Karjalan shp	99	88	-1 046 447	-57 046	-989 400
Pohjois-Pohjanmaan shp	108	113	974 664	620 563	354 100
Pohjois-Savon shp	107	102	182 181	580 074	-397 893
Porvoon sairaanhoitoalue	111	98	-174 199	860 206	-1 034 405
Päijät-Hämeen shp	94	89	-925 774	-495 048	-430 725
Satakunnan shp	96	96	-369 573	-355 672	-13 901
Vaasan shp	104	103	260 525	291 726	-31 200
Varsinais-Suomen shp	101	106	512 871	116 755	396 115

1) HUS:ssa tarkastelu sairaanhoitoalueisiin kuuluvien kuntien osalta.

2.2 Palvelujen käyttö ja kustannukset sisätautien erikoisalalla

Sisätautien ikä- ja sukupuolivakioitu palvelujen käyttö oli runsainta Länsi-Uudenmaan (27 % yli maan keskitason) ja Porvoon sairaanhoitoalueiden väestöllä (22 % yli maan keskitason). Vastavat kustannukset niillä olivat vain 6-7 % yli maan keskitason. Korkeammat laskennallisten kustannukset selittyivät keskimäärin muuta maata suuremmasta sisätautipalvelujen käytöstä. (Taulukko 17).

Sisätautien ikä- ja sukupuolivakioidut laskennalliset kustannukset koko maahan verrattuna olivat korkeimmat Pohjois-Pohjanmaan (21 % yli maan keskitason) ja Länsi-Pohjan (15 % yli maan keskitason) sairaanhoitopiirien väestöllä. Korkeat kustannukset Pohjois-Pohjanmaalla selittyivät muuta maata korkeammasta palvelujen käytöstä (19 %) ja Länsi-Pohjassa muuta maata korkeammista tuotantokustannuksista (taulukko 17).

Sisätautien ikä- ja sukupuolivakioitujen palvelujen käyttö/saanti oli alhaisinta Etelä-Pohjanmaan ja Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirien väestöllä (20 % alle maan keskitason) (taulukko 17). Alhaiset sisätautien kustannukset selittyivät molemmilla alueilla palvelujen muuta maata vähäisemmästä käytöstä tai saatavuudesta.

Taulukko 17. Sisätautien ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja laskennalliset kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon sairaanhoitopiirien¹⁾ väestöllä (jäsenkunnat) vuonna 2008

Väestö sairaanhoitopiireittäin/ sairaanhoitoalueittain	Vakioidut episodit /as, indeksi koko maa=100	Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama maan keskiarvoon		
			Kustannusten poikkeama yhteensä €/10000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama € /10000 as	Tehottomuudesta johtuva kustannusten poikkeama € /10000 as
Etelä-Karjalan shp	85	90	-215 762	-323 265	107 503
Etelä-Pohjanmaan shp	80	83	-344 598	-420 751	76 153
Etelä-Savon shp	104	86	-319 495	93 620	-413 116
HYKS -sairaanhoitoalue	90	106	99 396	-163 338	262 734
Hyvinkään sairaanhoitoalue	98	81	-310 170	-37 431	-272 738
Itä-Savon shp	106	109	227 306	150 024	77 282
Kainuun shp	98	84	-352 211	-39 250	-312 960
Kanta-Hämeen shp	102	111	219 288	43 682	175 606
Keski-Pohjanmaan shp	109	105	104 247	175 164	-70 916
Keski-Suomen shp	92	81	-381 514	-150 457	-231 057
Kymenlaakson shp	113	100	3 360	273 308	-269 948
Lapin shp	88	89	-227 565	-238 672	11 107
Lohjan sairaanhoitoalue	108	95	-95 351	134 061	-229 412
Länsi-Pohjan shp	100	115	307 257	4 836	302 420
Länsi-Uudenmaan sha	127	107	143 111	577 191	-434 079
Pirkanmaan shp	102	107	132 582	30 315	102 267
Pohjois-Karjalan shp	99	83	-352 809	-21 880	-330 928
Pohjois-Pohjanmaan shp	119	121	354 290	330 007	24 283
Pohjois-Savon shp	106	96	-74 451	114 769	-189 220
Porvoon sairaanhoitoalue	122	106	115 654	396 184	-280 529
Päijät-Hämeen shp	80	76	-498 322	-402 686	-95 635
Satakunnan shp	103	107	144 171	69 263	74 907
Vaasan shp	102	98	-33 567	34 136	-67 703
Varsinais-Suomen shp	112	111	220 802	243 183	-22 381

1) HUS:ssa tarkastelu sairaanhoitoalueisiin kuuluvien kuntien osalta.

2.3 Palvelujen käyttö ja kustannukset kirurgian erikoisalalla

Ikä- ja sukupuolivakioitu kirurgian erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö oli runsainta Porvoon (18 % yli maan keskitason), Länsi-Uudenmaan (14 % yli maan keskitason) ja Keski-Pohjanmaan (13 % yli maan keskitason) sairaanhoitopiirien/-alueiden väestöllä (taulukko 18). Vastaavat kustannukset Porvoon sairaanhoitoalueen väestöllä olivat maan keskitasoa, Länsi-Uudellamaalla (7 % yli maan keskitason) ja Keski-Pohjanmaalla (5 % yli maan keskitason). Korkeammat kustannuspoikkeamat koko maahan verrattuna selittyivät näillä alueilla palvelujen muuta maata korkeammasta käytöstä (taulukko 18).

Alhaisimmat vakioidut laskennalliset kustannukset kirurgian erikoisalalla olivat Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirin väestöllä (17 % alle maan keskitason). Väestön ikä- ja sukupuolivakioitu palvelujen käyttö oli 5 % alle maan keskitason. Kustannusten poikkeama maan keskitasoon oli -549 145 euroa/10 000 asukasta. Tämän selittää valtaosaltaan muuta maata edullisemmin tuotetut palvelut.

Taulukko 18. Kirurgian ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon sairaanhoitopiirien¹⁾ jäsenkunnissa v. 2008

Väestö sairaanhoitopiireittäin/ sairaanhoitoalueittain	Vakioidut episodit /as, indeksi koko maa=100	Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama maan keskiarvoon		
			Kustannusten poikkeama yhteensä €/ 10 000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as	Tehottomuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as
Etelä-Karjalan shp	103	115	494 047	109 455	384 591
Etelä-Pohjanmaan shp	102	104	124 620	50 993	73 626
Etelä-Savon shp	93	91	-300 107	-231 962	-68 145
HYKS -sairaanhoitoalue	97	95	-129 587	-82 101	-47 485
Hyvinkaan sairaanhoitoalue	101	94	-172 581	21 450	-194 032
Itä-Savon shp	108	122	805 067	286 227	518 840
Kainuun shp	95	109	288 462	-153 691	442 153
Kanta-Hämeen shp	106	104	127 634	195 633	-67 998
Keski-Pohjanmaan shp	113	105	155 121	408 090	-252 969
Keski-Suomen shp	92	88	-359 361	-236 960	-122 401
Kymenlaakson shp	110	106	187 046	338 375	-151 328
Lapin shp	95	91	-285 158	-163 588	-121 570
Lohjan sairaanhoitoalue	105	101	31 054	153 203	-122 148
Länsi-Pohjan shp	106	119	590 205	176 764	413 441
Länsi-Uudenmaan sha	114	107	234 891	447 048	-212 157
Pirkanmaan shp	92	101	28 561	-240 238	268 800
Pohjois-Karjalan shp	95	83	-549 145	-162 107	-387 038
Pohjois-Pohjanmaan shp	98	109	259 345	-65 254	324 600
Pohjois-Savon shp	103	96	-136 125	90 036	-226 162
Porvoon sairaanhoitoalue	118	100	-7 794	518 945	-526 740
Päijät-Hämeen shp	100	85	-466 500	9 451	-475 951
Satakunnan shp	101	97	-106 659	40 789	-147 449
Vaasan shp	105	108	253 781	147 896	105 885
Varsinais-Suomen shp	104	111	337 504	122 933	214 571

1) HUS:ssa tarkastelu sairaanhoitoalueisiin kuuluvien kuntien osalta.

2.4 Palvelujen käyttö ja kustannukset naistentautien ja synnytysten erikoisalalla

Taulukossa 19 on esitetty naistentautien ja synnytysten erikoisalojen ikä- ja sukupuolivakioitu palvelujen käyttö ja kustannukset. Näitä palveluja käytti koko maahan verrattuna eniten Kainuun sairaanhoitopiirin sekä Lohjan ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueiden väestö. Näiden alueiden palvelujen käytöstä aiheutuvat kustannukset olivat myös muuta maata korkeammat. Kainuun sairaanhoitopiirin ja Lohjan sairaanhoitoalueen käyttämät palvelut oli tuotettu muuta maata tehokkaammin, joten kustannusten poikkeamat selittyivät muuta maata runsaammasta palvelujen käytöstä. Sen sijaan Länsi-Uudenmaan naistentautien ja synnytysten muuta maata korkeammat laskennalliset kustannukset (55 % yli maan keskitason) selittyivät paitsi runsaasta palvelujen käytöstä (30 % yli maan keskitason) myös korkeista tuotantokustannuksista (taulukko 19).

HYKS -sairaanhoitoalueen väestön vakioitujen naistentautien ja synnytysten käytöstä aiheutuneet kustannukset olivat 11 % alle maan keskitason. Väestö sai kuitenkin maan keskitason mukaisesti palveluja. Nämä palvelut oli tuotettu muuta edullisemmin, joten siitä syntyi säästöpotentiaalia (taulukko 19).

Taulukko 19. Naistentautien ja synnytysten ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon sairaanhoitopiirien¹⁾ jäsenkunnissa vuonna 2008

Väestö sairaanhoitopiireittäin/ sairaanhoitoalueittain	Vakioidut		Kustannusten poikkeama maan keskiarvoon		
	Vakioidut episodit /as, indeksi koko maa=100	kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä €/ 10 000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/10 000 as	Tehottomuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/10 000 as
Etelä-Karjalan shp	97	97	-19 696	-18 379	-1 316
Etelä-Pohjanmaan shp	119	120	127 698	116 852	10 846
Etelä-Savon shp	92	106	39 099	-48 107	87 206
HYKS -sairaanhoitoalue	99	89	-83 216	-3 960	-79 256
Hyvinkään sairaanhoitoalue	114	94	-38 094	91 062	-129 156
Itä-Savon shp	109	127	161 995	55 990	106 005
Kainuun shp	133	128	168 957	198 571	-29 613
Kanta-Hämeen shp	112	100	-1 923	81 137	-83 060
Keski-Pohjanmaan shp	122	124	154 140	140 133	14 007
Keski-Suomen shp	90	86	-95 703	-65 970	-29 732
Kymenlaakson shp	98	89	-72 121	-14 319	-57 802
Lapin shp	105	116	99 887	34 129	65 758
Lohjan sairaanhoitoalue	132	123	147 709	203 178	-55 468
Länsi-Pohjan shp	97	110	62 404	-20 706	83 110
Länsi-Uudenmaan sha	130	155	343 715	190 018	153 696
Pirkanmaan shp	77	91	-65 595	-164 409	98 813
Pohjois-Karjalan shp	95	82	-110 878	-32 031	-78 847
Pohjois-Pohjanmaan shp	113	124	160 327	89 220	71 107
Pohjois-Savon shp	109	110	63 038	57 724	5 314
Porvoon sairaanhoitoalue	118	104	28 557	112 931	-84 374
Päijät-Hämeen shp	98	107	47 686	-16 208	63 894
Satakunnan shp	86	93	-42 798	-86 469	43 671
Vaasan shp	108	112	81 488	52 101	29 386
Varsinais-Suomen shp	87	96	-27 323	-87 993	60 669

1) HUS:ssa tarkastelu sairaanhoitoalueisiin kuuluvien kuntien osalta.

2.5 Palvelujen käyttö ja kustannukset lastentautien erikoisalalla

Taulukossa 20 kuvataan lastentautien ikä- ja sukupuolivakioitu palvelujen käyttö ja laskennalliset kustannukset. Palvelujen käyttö oli korkeinta Porvoon, Länsi-Uudenmaan ja HYKS:n sairaanhoito-alueiden lapsilla. Palvelujen käytöstä aiheutuva kustannusten poikkeama oli myös muuta maata korkeampi. Toisaalta käytettyjen palvelujen muuta maata edullisempi tuotantotapa pienensi kustannusten poikkeamaa.

Pirkanmaan ja Satakunnan sairaanhoitopiirien alueeseen kuuluvat lapset saivat muuta maata keskimäärin vähemmän lastentautien erikoisalalan palveluja, mistä syystä myös lastentautien laskennalliset tuotantokustannukset alueella olivat muuta maata alhaisemmat (taulukko 20).

Taulukko 20. Lastentautien ikä- ja sukupuolivakioitujen episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon sairaanhoitopiirien¹⁾ jäsenkunnissa vuonna 2008

Väestö sairaanhoitopiireittäin/ sairaanhoitoalueittain	Vakioitujen episodit /as, indeksi koko maa=100	Vakioitujen laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama maan keskiarvoon		
			Kustannusten poikkeama yhteensä €/ 10 000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as	Tehottomuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as
Etelä-Karjalan shp	99	116	87 703	-2 872	90 576
Etelä-Pohjanmaan shp	95	113	88 398	-35 971	124 369
Etelä-Savon shp	92	114	77 960	-43 255	121 215
HYKS -sairaanhoitoalue	116	112	77 405	105 272	-27 866
Hyvinkään sairaanhoitoalue	115	94	-42 615	116 229	-158 844
Itä-Savon shp	106	145	222 941	31 842	191 098
Kainuun shp	112	93	-38 355	66 757	-105 112
Kanta-Hämeen shp	94	91	-59 388	-36 377	-23 011
Keski-Pohjanmaan shp	94	91	-63 806	-41 309	-22 496
Keski-Suomen shp	96	101	6 540	-26 983	33 524
Kymenlaakson shp	92	92	-46 475	-44 127	-2 347
Lapin shp	112	117	104 156	74 480	29 676
Lohjan sairaanhoitoalue	112	99	-4 887	91 338	-96 226
Länsi-Pohjan shp	109	123	146 081	55 399	90 682
Länsi-Uudenmaan sha	123	113	79 097	143 358	-64 260
Pirkanmaan shp	80	81	-122 418	-130 481	8 062
Pohjois-Karjalan shp	82	69	-179 068	-104 952	-74 115
Pohjois-Pohjanmaan shp	87	95	-41 354	-101 869	60 515
Pohjois-Savon shp	91	110	62 998	-54 143	117 142
Porvoon sairaanhoitoalue	126	111	83 225	187 517	-104 291
Päijät-Hämeen shp	92	109	53 335	-47 803	101 138
Satakunnan shp	81	75	-148 389	-114 842	-33 547
Vaasan shp	109	117	114 725	59 776	54 948
Varsinais-Suomen shp	103	86	-87 483	19 615	-107 099

2.6 Palvelujen käyttö ja kustannusten poikkeamat kunnittain

Liitetaulukossa 7 on esitetty kuntakohtaisesti ikä- ja sukupuolivakioitu somaattisen erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö ja laskennalliset kustannukset vuonna 2008. Taulukossa on esitetty myös kustannusten poikkeamat verrattuna maan keskitasoon euromääräisenä. Kustannusten poikkeama on lisäksi jaettu palvelujen käytöstä ja tuotantokustannuksista johtuvaan poikkeamaan.

Kuntakohtaisesti tarkasteltuna ikä- ja sukupuolivakioitu somaattisen erikoissairaanhoidon palvelujen käyttö oli runsainta monissa Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiriin kuuluvissa pienissä kunnissa. Eniten palveluja käytti Ullavan kunta Keski-Pohjanmaalta (64 % yli maan keskitason), Iniö Varsinais-Suomesta (31 % yli maan keskitason) ja Savoranta Itä-Savosta (29 % yli maan keskitason). Näillä kunnilla oli myös maan korkeimmat somaattisen erikoissairaanhoidon vakioitujen laskennalliset kustannukset (liitetaulukko 7). Koska nämä kunnat ovat väestömäärältään erittäin pieniä, saat-taa palvelujen satunnainen korkea käyttö heilauttaa lukuja.

Suurista kunnista palvelujen vakioitu käyttö oli runsainta Oulun kaupungilla (16 % yli maan keskitason). Vastaavasti myös laskennalliset vakioitujen kustannukset olivat runsaasta palvelujen käytöstä johtuen maan korkeimpia (26 % yli maan keskitason). Turku käytti vakioituja palveluja 3 % yli maan keskitason ja vastaavat kustannukset olivat 12 % yli maan keskitason. Helsingin kaupungilla palvelujen ikä- ja sukupuolivakioitu käyttö oli 2 % muuta maata vähäisempää ja vastaavat kustannukset olivat 2 % yli maan keskitason. Espoon palvelujen käyttö oli 6 % alle maan keskitason ja kustannukset vastaavasti 7 % alle maan keskitason. Tampereella palvelujen käyttö oli 10 % alle maan keskitason ja kustannukset 4 % yli maan keskitason. Vantaan kaupungin väestön ikä- ja sukupuoli

vakioitu palvelujen käyttö oli 1 % yli maan keskitason ja vastaavat kustannukset olivat 1 % alle maan keskitason.

Kaikista vähiten somaattisen erikoissairaanhoidon palveluja käytti vuonna 2008 ikä- ja sukupuoli vakioituna Lapin sairaanhoitopiiriin kuuluva Muonion kunta (29 % alle maan keskitason). Palvelujen vähäisestä käytöstä/saatavuudesta johtuen myös vakioidut laskennalliset somaattisen erikoissairaanhoidon kustannukset olivat maan alhaisimmat (32 % alle maan keskitason) (liitetaulukko 7).

3. KÄSITTEET

Tuottavuus

Tuottavuudella tarkoitetaan toiminnan tuotoksen ja sen aikaansaamiseksi käytettyjen panosten suhdetta⁵ (kuvio 10).

Kuvio 10. Tuottavuuden ja tehokkuuden määrittely terveydenhuollossa



Tuotokset

Erikoissairaanhoidon tuotoksen mittaaminen perustuu sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuushankkeessa kehitettyyn mittariin, episodiin. Episodi on toiminnan varsinainen lopputuote. Episodi on hyvin lähellä "hoidettu potilas" ja "hoitokokonaisuus" –käsitteitä. Tuottavuusaineistoissa episodi kattaa potilaan yhden kalenterivuoden aikana tapahtuneen hoidon tietyn terveysongelman vuoksi. Jos hoito jatkuu yli vuodenvaihteen, tulee siitä uusi episodi. Episodia käytetään mittarina sekä tuottajatarkastelussa että alueellisessa tarkastelussa.

Episodituotos määräytyy tuottavuusaineiston aikasarja- ja poikkileikkausaineistoissa eri tavalla. Perustelut on esitetty tarkemmin menetelmäosassa.

Kokonaistuotos

Sairaalan tai erikoissairaanhoidon kokonaistuotos käsittää hoitoepisodien painotetun summan.

⁵ Sintonen H, Pekurinen M. Terveystaloustiede. WSOY 2006.

Episodi

Episodi tarkoittaa potilaan koko hoitoprosessia, eli kaikkia vuodeosastohoitojaksoja mukaan lukien päiväkirurgian hoitojaksot ja avohoitokäynnit, toimenpiteet ja muut suoritteet, jotka on tehty potilaan terveysongelman ratkaisemiseksi. Episodi sisältää potilaalle saman sairauden vuoksi tapahtuneet hoitojaksot ja avohoitokäynnit. Yhdellä henkilöllä voi olla useita episodeja sairauksista riippuen. Toisaalta yksi suorite, kuten hoitojakso, voi kuulua vain yhteen episodiin.

Tuottajakohtainen episodi

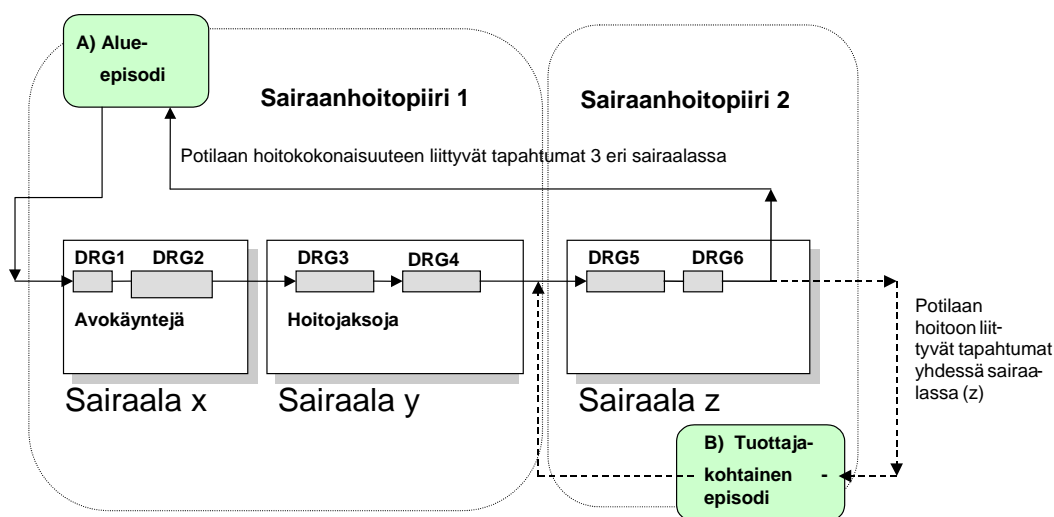
Tuottajakohtaisessa tarkastelussa episodiin lasketaan potilaan saman sairauden vuoksi yksittäisessä sairaalassa annettu koko hoito. Hoitokokonaisuutta tarkastellaan tällöin sairaalakohtaisesti. Tuottavuustarkastelussa poikkileikkausvertailu tehdään aina sairaalaryhmien sisällä, ts. keskussairaaloita verrataan toisiin keskussairaaloihin ja yliopistollisia sairaaloita toisiin yliopistollisiin sairaaloihin. Sairaaloita verrataan toisiinsa ainoastaan poikkileikkausnäkökulmassa.

Alue-episodi

Alueellisessa tarkastelussa episodiin lasketaan potilaan saman sairauden vuoksi erikoissairaanhoidossa annettu koko hoito riippumatta siitä, missä sairaalassa tai sairaanhoitopiirissä hoito on annettu. Näkökulma on tällöin väestölähtöinen. Alue-episodit sisältävät myös potilaiden vuodeosastojaksot erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaaloissa sekä yksityisissä sairaaloissa. Lisäksi alue-episodeihin sisältyy erikoislääkärijohtoisten terveyskeskusyksiköiden avohoitotiedot.

Kuviossa 11 on esitetty kaksi mahdollista tapaa määritellä episodi. Alue-episodi (A) sisältää potilaan saaman hoidon kaikissa eri sairaaloissa ja sairaanhoitopiireissä. Tuottajakohtainen episodi (B) kattaa potilaan hoidon yksittäisessä sairaalassa. Alue-episodeissa potilaan hoitoketjua seurataan yli sairaala- ja sairaanhoitopiirirajojen. Näiden episodien laskeminen mahdollistaa kunta- ja sairaanhoitopiiritason alueellisen eli väestötason tuottavuusvertailun.

Kuvio 11. Potilaan hoitoepisodit erikoissairaanhoidossa: Alue-episodi (A) käsittää hoidon kolmessa sairaalassa ja kahdessa sairaanhoitopiirissä. Tuottajakohtainen episodi (B) käsittää hoidon yhdessä sairaalassa⁶.



Painotetut episodit

Episodi sisältää potilaan avo- ja laitoshoidot samalla sairaudella yhden kalenterivuoden aikana. Episodit on painotettu (kerrottu) episodipainoilla. Episodikustannukset lasketaan episodiin

⁶ Linna M, Häkkinen U. Alueellisten hoitoketjujen tuottavuusvertailu - Uusi tapa tarkastella erikoissairaanhoidon kustannuksia. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 2000: 37,197-206.

sisältyvien kaikkien hoitajaksojen keskimääräisistä kustannuksista, jotka pohjautuvat episodiin sisältyvien hoitajaksojen NordDRG –Full –painoihin. Jokaisen episodin keskikustannus jaetaan episodien kokonaiskustannuksilla, näin saadaan episodipainot. Painot kuvastavat hoidon vaikeusastetta. Episodien määrä muuttuu painotettuna suuremmaksi, jos episodit ovat keskimääräistä vaikeampihoitoisia.

DRG (Diagnosis Related Group)

DRG (Diagnosis Related Group) on luokitusjärjestelmä, jossa potilaan saama hoito ryhmitellään päädiagnoosin, mahdollisten hoitoon vaikuttavien sivudiagnoosien, suoritettujen toimenpiteiden sekä potilaan iän ja sukupuolen ja sairaalasta poistumistilan mukaan kliinisesti mielekkäisiin ryhmiin. Kunkin ryhmän sisällä hoitajakson vaatima voimavarojen kulutus on keskimäärin samaa luokkaa. Pohjoismaista DRG-luokitusta kutsutaan nimellä *NordDRG*. *NordDRG Full –ryhmät* sisältävät sekä avo- että laitoshoidon (käynnit ja hoitajaksot).

DRG Full –paino

DrgFull –paino on kustannuspaino. Se kuvaa kuhunkin Drg-ryhmään kuuluvien hoitajaksojen (laitoshoitajaksot ja käynnit) keskimääräisen kustannuksen ja kaikkien tarkasteltavan yksikön hoitajaksojen (laitoshoitajaksot ja käynnit) keskimääräisen kustannuksen suhdetta.

Painotetut hoitajaksot

Painotetut hoitajaksot kuvastavat hoidon vaikeusastetta. Painotetut hoitajaksot saadaan kertomalla hoitajaksot DRG-kustannuspainoilla. Hoitajaksojen määrä muuttuu painotettuna suuremmaksi, jos hoitajaksot ovat keskimääräistä vaikeahoitoisempia.

Casemix-indeksi

Casemix-indeksi kuvaa sairaalassa hoidettujen potilaiden keskimääräistä hoidon vaikeusastetta. Mitä suurempi Casemix-indeksi on, sitä vaikeampihoitoisia potilaita sairaalassa hoidetaan.

Casemix-indeksi = painotetut hoitajaksot/ hoitajaksot.

Panokset

Panoksina käytetään sairaalan tai yhden erikoisanalan hoitotoiminnasta aiheutuvia *kokonaiskustannuksia*. Tuloslaskelman toimintakulut sisältävät muusta kuin sairaalan toiminnasta aiheutuvia kustannuksia, esimerkiksi lääkäreiden erikoistumiskoulutukset ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijaharjoittelijoiden ohjaus- ja opetustoiminta, kiinteistöjen ja asunto-osakkeiden vuokraustoiminta (työsuhdeasunnot tms.) jne.

Hintaindeksi

Kokonaiskustannukset on deflatoitu vuoden 2008 hinta- ja kustannustasoon Tilastokeskuksen julkaisemalla julkisten menojen kuntatalouden terveydenhuollon hintaindeksillä.⁷

4. AINEISTOT

Sairaaloiden tuottavuustietojärjestelmässä ovat mukana kaikki sairaanhoitopiirit ja viisi aikaisemmin sairaanhoitopiireihin kuulunutta sairaalaa sekä kaksi yksityissairaalaa. Lisäksi vuodesta 2006 alkaen mukana on ollut erikoislääkärijohtoisia terveyskeskussairaloita. Vuoden 2008 aineistossa niitä oli yhteensä 13. Koska erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden tietoja ei ole käytet-

⁷ Tilastokeskus; <http://www.stat.fi/til/jmhi/tau.html>

tävissä kaikilta tarkasteluvuosilta, niin näiden sairaaloiden ja toimintayksiköiden aikasarjatiedot puuttuvat ja tiedot raportoidaan vain poikkileikkausaineistona vuodelta 2008 (kuvio 9).

Alueellisessa tarkastelussa on mukana myös yksityissairaaloiden vuodeosastohoito sekä lähes koko yksityissektorin päiväkirurgia. Aineisto ei sisällä psykiatrian erikoissairaanhoitoa. Alueellisessa tarkastelussa mukana ovat myös puuttuvien vuosien erikoislääkärijohtojen terveyskeskussairaaloiden laitoshoidon tiedot.

Sairaaloiden tuottavuustiedot perustuvat yksilötason hoitoilmoitusrekisteritietoihin ml. yksilötason avohoitokäyntitiedot (Hilmo) sekä sairaalan kokonais- ja erikoisalatason kustannustietoihin.

Hoitoilmoitusrekisterin tietoja, ml. erikoissairaanhoidon avohoitokäyntien yksilötason diagnoosi- ja toimenpidetietoja, käytetään tuottavuusaineiston hoitajaksojen/käyntien DRG –ryhmittelyssä ja episodien muodostuksessa. Näin ollen diagnoosi- ja toimenpidetietojen kirjaamisella on keskeinen vaikutus tuloksiin.

Kustannustiedot kerätään sairaanhoitopiiri-, sairaala- ja erikoisalatatasolla. Kustannustiedot perustuvat tilinpääöstietoihin, erikoisalojen toiminnallisiin tuloslaskelmiin ja sisäisiin kustannuslaskentareportteihin. Kustannustietojen poiminnassa ja kohdentamisessa eri erikoisaloille saattaa olla sairaalakohtaisia eroja, jotka vaikuttavat myös tuloksiin. Sairaala Ortonia ja Reumasäätiön sairaalaa lukuun ottamatta yksityissairaaloiden kustannukset on arvioitu alue-episodeissa koko maan keskiarvokustannusten mukaan. Vastaavat suoritettiedot perustuvat hoitoilmoitusrekisteritietoihin (Hilmo). Samoin on tehty aikasarjoissa erikoislääkärijohtojen terveyskeskussairaaloiden puuttuvien tietojen osalta.

Kirjaamiskäytäntöjen ja kustannuslaskennan yhdenmukaistamiseksi tehdään valtakunnallisella tasolla kehittämistyötä, mikä tulee jatkossa parantamaan myös tämän aineiston laatua.

Sairaaloiden käytössä on THL:n ylläpitämä sairaaloiden ja eri alueiden hoitotoiminnan vertailun mahdollistava tietojärjestelmä (ns. Benchmarking kuutiot), josta saa monipuolista tietoa sairaalapalvelujen käytöstä, kustannuksista ja tuottavuudesta sairaanhoitopiireittäin, sairaaloittain, kunnittain sekä erikoisaloittain. Tämä tilastoraportti perustuu tästä aineistosta poimituihin tietoihin.

5. MENETELMÄT

Tuotoksen mittaamisen keinoja on jatkuvasti tutkittu ja testattu. Näiden pohjalta tuottavuuden mittausta on myös muutettu. Hoitokäytäntöjen muutokset asettavat tuotosmittareiden kehittämiselle edelleen suuria haasteita.

Menetelmiin on tehty edelliseen vuoteen verrattuna muutoksia, joista merkittävimmät, DRG:n liittyvät näkyvät kohdassa DRG –ryhmät.

DRG -järjestelmä tarjoaa paljon tutkitun sekä käytössä testatun tavan ryhmitellä potilaat diagnoosien ja tehtyjen toimenpiteiden perusteella. Tuottavuusmittauksen kannalta on oleellista kyetä mittaamaan "tuotos" eli palvelujen sisältö riittävän tarkasti. Minimivaatimus vertailujen mielekkyyden varmistamiseksi on käyttää potilasryhmittelyä, joka ottaa huomioon erot eri potilasryhmien voimavarojen kulutuksessa.

DRG –ryhmittelyn onnistuminen perustuu diagnoosien ja toimenpiteiden oikeaan ja tarkkaan kirjaamiseen.

DRG-ryhmät,

Tuottavuusaineistossa hoitoa tarkastellaan potilasryhmäkohtaisesti. Potilasryhminä käytetään sekä poikkileikkaus- että aikasarjatarkasteluissa NordDRG Full -ryhmiä⁸, jotka muodostetaan ryhmittelemällä sairaaloiden potilaskohtaiset avo- ja vuodeosastohoitajaksot hoito-ongelman ja voimavarojen kulutuksen mukaan samankaltaisiin potilasryhmiin. Aikaisempien noin 500 DRG -Classic ryhmän lisäksi on Full -ryhmittelyn mukana tullut uusina ryhminä avohoitopotilaille tehty tähystykset (ryhmät 700–799), pientoimenpiteet (ryhmät 800–899), kalliit lääkehoidot ja diagnostiset toimenpiteet sekä hoitaja- ym. erityistyöntekijöiden hoitokontaktit (ryhmät 900–999).

DRG -ryhmittelijänä on käytetty sekä aikasarjoissa että poikkileikkaustarkasteluissa vuoden 2008 NordDRG Full -ryhmittelijää. Full -ryhmittelijää on käytetty ensimmäistä kertaa aikasarjojen käsitelystä, mikä on mahdollistanut aikaisemmin käytetyistä avopainoista luopumisen.

THL:n Hilmo -tiedot eivät sisällä systemaattista lääkehoidon tietoa. Keskeisiä lääkehoitoja DRGFull-ryhmittelyn kannalta ovat kalliit lääkehoidot, joihin kuuluvat erityisesti kalliit sytostaattihoidot. Osa sairaaloista kirjaa nämä hoidot W-alkuisilla toimenpidekoodeilla. HUS:n osalta on poikkileikkausaineistoissa käytetty heidän omaa valmiiksi ryhmittelemäänsä aineistoa, jossa kalliit lääkehoidot on otettu huomioon. Lääkehoidolla saattaa olla jossain määrin vaikutusta tuloksiin.

Kustannuspainot ja potilasrakenne

Aineistossa kullekin NordDRG Full -ryhmälle annetaan kustannuspaino, joka kuvaa kyseisen potilasryhmän avo- ja vuodeosastohoidon vaatimaa suhteellista voimavarojen tarvetta. Kustannuspainoina on käytetty THL:n laskemia (perustuvat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kustannuslaskentaan) vuoden 2008 NordDRG -Full -painoja, joita on korjattu siten, että ne vastaavat koko maan vuoden 2008 potilasrakennetta eli casemixiä. Aikaisemmasta poiketen painojen laskennassa ovat mukana myös ns. outlier -kustannukset (poikkeuksellisen kalliit tai halvat kustannukset), jotka ovat aikaisemmista Finnish Consulting Group (FCG) tuottamista kansallisista painoista puuttuneet. Kansalliset painot ovatkin palvelleet pääsääntöisesti kuntalaskutusta. Tuottavuuden näkökulmasta on tärkeää, että kaikki hoidoista aiheutuneet kustannukset ovat mukana kustannuspainojen laskennassa.

Tuotos

Tuottavuuden mittaamisessa ollaan ensisijaisesti kiinnostuneita tuottavuuden muutoksesta jollakin aikavälillä tai tuottavuuden vertailusta suhteessa toisiin, vastaaviin yksiköihin. Sairaaloiden tuottavuustietojärjestelmässä tuotosta mitataan kahdella tavalla: Välisuoritteina, joita ovat hoitajaksot (DRG) ja avohoitokäynnit (DRG) sekä loppusuoritteina, joita ovat episodit.

Tuottavuustietojärjestelmässä hoitopäivät, hoitajaksot ja avohoitokäynnit ovat välisuoritteita tuotoksen aikaansaamiseksi. Loppusuorite eli varsinainen tuotos on episodi, joka muodostaa perustan tuottavuuden mittaamiselle. Yksi episodi sisältää sairauden tai terveysongelman parantamisen kaikki vaiheet eli kaikki yhdelle potilaalle saman sairauden vuoksi kalenterivuoden aikana kertyneet hoitajaksot ja avohoitokäynnit. Episodi eroaa käsitteestä "hoidettu potilas", koska tuottavuusaineisto osittuu yhden vuoden jaksoihin. Näin yli vuodenvaihteen hoidossa olleista potilaista tulee yksi episodi molemmille vuosille.

Tuotoksia laskettaessa erityyppisten episodien määrät painotetaan niille lasketuilla painokertoimilla. Sairaalan tai erikoisalalan kokonaistuotos saadaan laskemalla yhteen painotettujen episodien määrät.

Panokset

Aineiston panoksina käytetään sairaaloiden kokonaiskustannuksia ilman psykiatriaa. Sairaalan kokonaiskustannukset muodostetaan sairaalan toimintakuluista, käyttöomaisuuden poistoista sekä vieraan pääoman kuluista. Toimintakulut koostuvat pääosin henkilöstömenoista, materiaalien ja

⁸ <http://www.norddrg.fi/norddrg/>

palvelujen ostoista sekä vuokramenoista. Kustannustietoja on yhdenmukaistettu vertailukelpoisuuden parantamiseksi. Kokonaiskustannuksista vähennetään ne kustannuserät, jotka eivät liity erikoissairaanhoidon toimintoihin tai sairaalan omiin palveluihin välittömästi tai välillisesti tukipalveluina. Kehitysvammahuollon ja perusterveydenhuollon kustannukset on jätetty pois niissä sairaanhoito- / terveydenhuoltopiireissä, jotka vastaavat myös näiden palvelujen tuottamisesta.

Sairaaloiden ryhmittely

Sairaaloiden tuottavuustietojärjestelmässä sairaalat on jaettu neljään ryhmään: yliopistollisiin sairaaloihin, keskussairaloihin, muihin sairaaloihin sekä poikkileikkaustarkastelussa erikoislääkärijohtoisiin terveyskeskussairaloihin. Yliopistollisten sairaaloiden ryhmään luetaan tässä hankkeessa myös Invalidisäätiön sairaala Orton ja Reumasäätiön sairaala, koska niiden hoidon vaatavuustaso vastaa yliopistollisten sairaaloiden tasoa. Ne eivät kuitenkaan ole täysin vertailukelpoisia yliopistosairaloihin, koska niiden tuotevalikoima on suppeampi eivätkä ne päivystä. Vaasan keskussairalan hoidon vaatavuustaso on osittain yliopistollisen sairaalan luokkaa (esim. sydänkirurgia ja syöpätaudit), mutta sairaala kuuluu tässä tarkastelussa keskussairaaloiden ryhmään. HYKS sisältää Jorvin ja Peijaksen sairaalat. Hyvinkään sairaala on siirretty keskussairaalaryhmään, koska se suuruudeltaan ja tuotevalikoimaltaan vastaa keskussairaalatasoa. Muiden sairaaloiden ryhmään kuuluvat lähinnä aikaisemmat aluesairaalat ja yksittäiset, aiemmin sairaanhoitopiireihin kuuluneet sairaalat, kuten Raahen ja Forssan sairaalat. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) on jaettu aluetaulukoihin viiteen sairaanhoitoalueeseen: HYKS-sairanhoitoalue, Hyvinkään sairaanhoitoalue, Lohjan sairaanhoitoalue, Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue ja Porvoon sairaanhoitoalue.

Sairaaloiden toiminnan sisällön ja vaikeusasteen kuvaaminen

Sairaaloiden toiminnan sisältöä ja vaikeusastetta voidaan kuvata tuottavuustietojärjestelmän aineistolla monipuolisesti. Taulukko 21 on esimerkki siitä. Taulukko kuvaa sairaaloiden erilaisuutta ja helpottaa tämän raportin tietojen tulkintaa. Sairaalat on siinä järjestetty sairaalaryhmittäin niiden potilasrakennetta kuvaavan casemix-indeksin mukaiseen järjestykseen. Koko maan keskiarvo on 1,00. Taulukko havainnollistaa sairaaloiden erilaisuuden sairaalaryhmän (yliopistolliset sairaalat, keskussairaalat, muut sairaalat ja erikoislääkärijohtoiset terveyskeskussairaalat) sisällä ja antaa taustatietoa tarkastelulle.

Reumasäätiön sairaalassa ja Invalidisäätiön sairaala Ortonissa hoidettiin vuonna 2008 keskimääräistä vaikeahoitoisempia potilaita (taulukko 21). Näiden sairaaloiden tuotevalikoima on kapeaalainen, mutta erityisosaamista vaativaa. DRG-ryhmien määrät ovat vähäisiä, mutta painoarvoltaan korkeita. Toiminta painottuu laitoshoitoon eivätkä nämä sairaalat päivystä. Yliopistosairaaloiden casemixit ovat lähellä toisiaan lukuun ottamatta TYKS:iä.

Myös keskussairaaloiden ja muiden sairaalaryhmien sisällä eri sairaaloissa hoidetaan vaatavuudeltaan erilaisia potilaita. Suurimmat erot potilasrakenteessa on erikoislääkärijohtoisissa terveyskeskussairaloissa. Terveyskeskusaineistossa saattavat yksittäiset painoarvoltaan kalliit hoidot aiheuttaa casemixin nousun. Lukumääräisesti pienessä aineistossa saattaa muutamien satunnaisten kustannuksiltaan kalliiden hoitojen vaikutus näkyä casemix -indeksissä. Terveyskeskustoiminnasta ei ole saatavilla potilaskohtaisia kustannustietoja, joten niiden tuottavuusvertailussa joudutaan käyttämään yhteisiä DRG -kustannuspainoja. Koska tuottavuusvertailu tehdään sairaalaryhmien sisällä, niin painot kohtelevat kaikkia erikoislääkärijohtoisia terveyskeskussairaloita suhteessa toisiinsa samalla tavalla.

Taulukko 21. Sairaaloiden toiminnan vaikeusastetta kuvaavia tunnuslukuja vuonna 2008

Sairaala	Casemix- indeksi	Painotetut episodit (lkm)	Painotetut laitoshoito- jaksot (lkm)	Painotetut ajanvaraus- käynnit (lkm)	Painotetut päivystys- käynnit (lkm)	Kustannukset (€)
Reumasäätiön sairaala	2,07	8 129	15 097	2 248		9 818 000
Sairaala Orton	1,56	10 876	18 140	5 117		17 209 000
Helsingin yliopistollinen sairaala (HYKS)	1,16	659 512	943 756	459 888	75 808	901 289 000
Kuopion yliopistollinen sairaala (KYS)	1,12	158 503	254 438	81 916	15 327	218 425 000
Oulun yliopistollinen sairaala (OYS)	1,09	198 080	285 672	118 178	16 918	289 825 000
Tampereen yliopistollinen sairaala (TAYS)	1,08	213 659	335 269	127 210	21 620	339 482 500
Turun yliopistollinen keskussairaala (TYKS)	0,97	202 336	312 937	121 121	20 225	315 828 000
Hyvinkään sairaala	1,10	66 512	89 376	42 141	10 292	73 273 000
Mikkelin keskussairaala	1,02	54 710	74 936	35 893	6 927	70 046 000
Seinäjoen keskussairaala	0,99	99 038	141 181	65 944	10 015	144 620 000
Pohjois-Karjalan keskussairaala	0,96	91 703	130 528	62 843	14 379	110 749 000
Keskis-Suomen keskussairaala	0,95	122 816	165 887	100 198	16 964	164 836 000
Vaasan keskussairaala	0,95	76 694	104 235	58 774	10 236	109 797 000
Päijät-Hämeen keskussairaala	0,93	102 202	142 650	75 818	12 714	133 792 000
Savonlinnan keskussairaala	0,92	35 583	49 059	24 612	5 239	52 638 000
Kanta-Hämeen keskussairaala	0,92	75 334	104 285	55 728	11 312	105 939 000
Länsi-Pohjan keskussairaala	0,91	33 327	51 898	22 812	4 362	51 591 000
Lapin keskussairaala	0,90	57 505	80 267	46 203	6 276	78 482 000
Satakunnan keskussairaala	0,89	107 689	152 918	82 031	14 252	150 012 000
Keski-Suomen keskussairaala	0,88	46 625	63 603	27 900	9 137	61 113 000
Kymenlaakson keskussairaala	0,88	68 676	92 282	51 525	7 719	91 982 000
Etelä-Karjalan keskussairaala	0,87	62 587	86 978	46 510	7 453	95 580 000
Kainuun keskussairaala	0,82	41 234	49 985	30 823	5 664	58 754 000
Oulaskankaan keskussairaala	1,19	19 001	28 586	8 115	2 088	24 040 000
Porvoon sairaala	1,01	36 702	48 032	24 027	7 264	39 251 000
Lohjan sairaala	1,00	32 267	40 953	22 360	4 346	38 984 000
Vammalan aluesairaala	0,98	12 113	16 477	5 465	2 133	13 660 000
Valkeakosken sairaala	0,98	18 857	25 601	9 731	2 772	18 664 000
Länsi-Uudenmaan sairaala	0,96	22 781	29 562	17 547	3 278	25 893 000
Pietarsaaren sairaala	0,93	19 591	26 128	12 900	3 656	23 546 000
Loimaan aluesairaala	0,92	18 644	25 922	10 383	3 491	22 179 000
Raahen sairaala	0,90	12 938	17 295	10 196	83	15 776 000
Kuusankosken aluesairaala	0,90	30 141	36 669	16 470	5 688	31 275 000
Varkauden sairaala	0,90	10 284	13 489	5 139	3 502	9 742 000
Salon aluesairaala	0,89	26 887	36 156	15 328	3 930	29 839 000
Forssan sairaala	0,88	14 781	18 502	8 505	3 750	15 916 000
Mäntän sairaala	0,85	4 919	5 932	3 223	188	6 726 000
Iisalmen sairaala	0,84	15 812	20 125	12 719	1 023	13 840 000
Turunmaan sairaala	0,81	8 199	11 329	6 383	22	10 068 000
Vakka-Suomen sairaala	0,79	13 625	16 840	9 235	2 782	15 335 000
Haminan terveyskeskus	1,80	2 718	4 362	801		5 976 000
Kuusamon terveyskeskus	1,62	5 602	9 523	1 301		6 443 000
Sairaala Lapponia	1,60	2 616	4 398	995	13	2 101 357
Nokian terveyskeskus	1,39	5 629	8 030	2 512	30	5 630 000
Jokilaakson sairaala	1,10	9 384	14 032	6 716	17	13 502 000
Heinolan terveyskeskus	1,07	3 930	5 359	2 670	1	3 460 000
Tampereen terveyskeskus	0,89	26 909	32 788	21 065	181	35 794 000
Porin terveyskeskus	0,80	6 478	7 588	5 643		9 607 000
Pieksämäen terveyskeskus	0,71	6 659	8 242	7 539	951	7 291 000
Turun terveyskeskus	0,65	17 555	16 634	19 547	129	21 013 000
Oulun terveyskeskus	0,64	15 563	14 833	21 972		18 451 000
Helsingin terveyskeskus	0,63	29 746	20 819	18 651	13 092	61 838 000
Imatran terveyskeskus	0,58	2 819	2 091	3 660	607	3 724 000

¹⁾ Käynnit ja hoitokaksot on painotettu NordDRG Full painoilla

Liitetaulukot

Liitetaulukko 1. Sairaaloiden tuottavuuden kehitys sairaalaryhmittäin vuosina 2004–2008; indeksi vuosi 2004 = 100 (kuvio 1)

Liitetaulukko 2. Episodituotosten ja kustannusten kehitys sairaalaryhmittäin vuosina 2004–2008; indeksi vuosi 2004 = 100 (kuviot 2–3)

Liitetaulukko 3. Painotettujen suoritteiden kehitys yliopistosairaaloissa, sairaala Ortonissa ja Reumasäätiön sairaalassa vuosina 2004–2008, vuosi 2004 = 100

Liitetaulukko 4. Painotettujen suoritteiden kehitys keskussairaaloissa vuosina 2004–2008, vuosi 2004 = 100

Liitetaulukko 5. Painotettujen suoritteiden kehitys muissa sairaaloissa vuosina 2004–2008, vuosi 2004 = 100

Liitetaulukko 6. Hoitojakso- ja episodituottavuus sairaalaryhmittäin v. 2008, sairaalatyyppin keskimääräinen tuottavuusluku = 100

Liitetaulukko 7. Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2008.

Liitetaulukko 1. Sairaaloiden tuottavuuden kehitys sairaalaryhmittäin vuosina 2004–2008; indeksi vuosi 2004 = 100 (kuvio 1)

	2004	2005	2006	2007	2008	Muutos-% 2004/2008
Yliopistosairaalat	100	99	98	95	94	-5,70
Keskussairaalat	100	99	99	97	97	-3,26
Muut sairaalat	100	101	99	99	97	-2,63

Liitetaulukko 2. Episodituotoksen ja kustannusten kehitys sairaalaryhmittäin vuosina 2004–2008; indeksi vuosi 2004 = 100

Yliopistosairaalat ja säätiöpohjaiset sairaalat (kuvio 2)

	Episodituotos	Kustannukset
2004	100	100
2005	104	105
2006	106	108
2007	104	110
2008	105	112

Keskussairaalat (kuvio 3)

	Episodituotos	Kustannukset
2004	100	100
2005	103	104
2006	104	105
2007	106	109
2008	108	112

Muut sairaalat (kuvio 4)

	Episodituotos	Kustannukset
2004	100	100
2005	102	101
2006	101	102
2007	102	102
2008	102	105

**Liitetaulukko 3. Painotettujen suoritteiden kehitys yliopistosairaaloissa, sairaala
Ortonissa ja Reumasäätien sairaalassa vuosina 2004–2008, vuosi 2004 = 100**

	Painotetut laitoshoidojaksot				
	2004	2005	2006	2007	2008
HYKS	100	104	103	100	97
KYS	100	102	100	98	102
OYS	100	104	105	101	95
TAYS	100	105	106	98	103
TYKS	100	104	112	111	112
REUMASAATIO SAIRAALA	100	86	89	75	55
SAIRAALA ORTON	100	116	115	90	93

	Painotetut päivystyskäynnit				
	2004	2005	2006	2007	2008
HYKS	100	101	102	112	102
KYS	100	104	107	111	118
OYS	100	124	132	135	110
TAYS	100	107	109	107	109
TYKS	100	117	99	98	100
REUMASAATIO SAIRAALA	-	-	-	-	-
SAIRAALA ORTON	-	-	-	-	-

	Painotetut ajanvarauskäynnit				
	2004	2005	2006	2007	2008
HYKS	100	102	108	103	109
KYS	100	102	104	101	107
OYS	100	107	111	119	137
TAYS	100	104	105	99	106
TYKS	100	106	97	101	106
REUMASAATIO SAIRAALA	100	96	90	81	61
SAIRAALA ORTON	100	112	80	85	96

Liitetaulukko 4. Painotettujen suoritteiden kehitys keskussairaaloissa vuosina 2004–2008, vuosi 2004 = 100

	Painotetut laitoshoidojaksot				
	2004	2005	2006	2007	2008
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	107	115	110	111
Hyvinkään sairaala	100	100	107	105	107
Kainuun keskussairaala	100	97	96	91	92
Kanta-Hämeen keskussairaala	100	100	95	94	100
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	97	96	100	104
Keski-Suomen keskussairaala	100	97	97	99	105
Kymenlaakson keskussairaala	100	104	98	103	110
Lapin keskussairaala	100	100	103	105	110
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	96	100	102	103
Mikkelin keskussairaala	100	105	103	105	106
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	107	107	112	110
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	114	116	118	115
Satakunnan keskussairaala	100	102	99	99	99
Savonlinnan keskussairaala	100	106	105	108	104
Seinäjoen keskussairaala	100	99	99	99	99
Vaasan keskussairaala	100	100	105	97	95
	Painotetut päivystyskäynnit				
	2004	2005	2006	2007	2008
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	101	100	99	99
Hyvinkään sairaala	100	105	110	112	111
Kainuun keskussairaala	100	98	100	101	102
Kanta-Hämeen keskussairaala	100	103	100	95	94
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	83	110	111	154
Keski-Suomen keskussairaala	100	82	84	89	93
Kymenlaakson keskussairaala	100	101	98	103	99
Lapin keskussairaala	100	105	104	106	108
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	96	102	103	103
Mikkelin keskussairaala	100	101	99	90	97
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	100	92	93	86
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	107	110	112	101
Satakunnan keskussairaala	100	101	101	92	96
Savonlinnan keskussairaala	100	92	95	97	96
Seinäjoen keskussairaala	100	103	101	100	99
Vaasan keskussairaala	100	97	104	105	110
	Painotetut ajanvarauskäynnit				
	2004	2005	2006	2007	2008
Etelä-Karjalan keskussairaala	100	106	108	90	98
Hyvinkään sairaala	100	103	109	114	117
Kainuun keskussairaala	100	96	98	102	106
Kanta-Hämeen keskussairaala	100	102	104	107	111
Keski-Pohjanmaan keskussairaala	100	87	78	80	86
Keski-Suomen keskussairaala	100	121	120	124	122
Kymenlaakson keskussairaala	100	98	108	118	129
Lapin keskussairaala	100	106	109	129	144
Länsi-Pohjan keskussairaala	100	97	101	96	102
Mikkelin keskussairaala	100	114	119	116	124
Pohjois-Karjalan keskussairaala	100	104	106	109	116
Päijät-Hämeen keskussairaala	100	108	111	115	138
Satakunnan keskussairaala	100	102	108	110	114
Savonlinnan keskussairaala	100	105	108	107	109
Seinäjoen keskussairaala	100	105	106	111	116
Vaasan keskussairaala	100	99	99	95	109

Liitetaulukko 5. Painotettujen suoritteiden kehitys muissa sairaaloissa vuosina 2004–2008, vuosi 2004 = 100

	Painotetut laitoshoidojaksot				
	2004	2005	2006	2007	2008
Forssan sairaala	100	97	103	95	91
Iisalmen sairaala	100	103	98	101	93
Kuusankosken sairaala	100	103	102	100	99
Lohjan sairaala	100	104	107	99	93
Loimaan aluesairaala	100	95	100	94	90
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	101	100	102	105
Mäntän sairaala	100	99	100	93	76
Oulaskankaan sairaala	100	106	112	108	111
Pietarsaaren sairaala	100	96	92	99	103
Porvoon sairaala	100	107	107	104	108
Raahen sairaala	100	105	93	88	96
Salon aluesairaala	100	105	107	105	101
Turunmaan sairaala	100	99	104	100	104
Vakka-Suomen sairaala	100	99	102	101	106
Valkeakosken sairaala	100	100	99	98	104
Vammalan aluesairaala	100	95	97	95	94
Varkauden sairaala	100	99	86	86	70
	Painotetut päivystyskäynnit				
	2004	2005	2006	2007	2008
Forssan sairaala	100	84	95	105	110
Iisalmen sairaala	100	95	83	80	91
Kuusankosken sairaala	100	93	99	100	98
Lohjan sairaala	100	100	104	86	83
Loimaan aluesairaala	100	114	107	102	98
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	106	106	109	112
Mäntän sairaala	100	19	59	59	74
Oulaskankaan sairaala	100	66	-	95	91
Pietarsaaren sairaala	100	106	99	112	111
Porvoon sairaala	100	100	92	101	104
Raahen sairaala	100	98	85	7	8
Salon aluesairaala	100	109	103	106	106
Turunmaan sairaala	100	88	65	85	74
Vakka-Suomen sairaala	100	162	142	146	149
Valkeakosken sairaala	100	103	109	123	116
Vammalan aluesairaala	100	98	97	114	118
Varkauden sairaala	100	109	16	116	116
	Painotetut ajanvarauskäynnit				
	2004	2005	2006	2007	2008
Forssan sairaala	100	103	92	92	111
Iisalmen sairaala	100	106	101	98	108
Kuusankosken sairaala	100	98	98	96	95
Lohjan sairaala	100	97	81	96	101
Loimaan aluesairaala	100	96	85	86	88
Länsi-Uudenmaan sairaala	100	120	118	122	122
Mäntän sairaala	100	136	86	84	75
Oulaskankaan sairaala	100	118	152	105	112
Pietarsaaren sairaala	100	93	101	78	91
Porvoon sairaala	100	101	97	102	110
Raahen sairaala	100	98	98	105	109
Salon aluesairaala	100	96	97	103	105
Turunmaan sairaala	100	100	86	95	103
Vakka-Suomen sairaala	100	116	118	133	129
Valkeakosken sairaala	100	94	96	83	95
Vammalan aluesairaala	100	99	94	87	87
Varkauden sairaala	100	97	17	71	59

**Liitetaulukko 6. Hoitojakso- ja episodituottavuus sairaalaryhmittäin v. 2008,
sairaalatyypin keskimääräinen tuottavuusluku = 100**

Yliopistosairaalat		
Säätiöpohjaiset sairaalat	Episodituottavuus	Hoitojaksotuottavuus
Reumasäätiön sairaala	119	114
KYS	105	104
HYKS	105	106
OYS	99	94
TYKS	92	93
Sairaala Orton	91	87
TAYS	91	92
Keskussairaalat		
Hyvinkään sairaala	123	117
Pohjois-Karjalan ks	113	114
Mikkelin ks	106	102
Päijät-Hämeen ks	104	105
Keski-Pohjanmaan ks	104	100
Kymenlaakson ks	102	100
Keski-Suomen ks	101	104
Lapin ks	100	103
Satakunnan ks	98	101
Kanta-Hämeen ks	97	98
Vaasan ks	95	96
Kainuun ks	95	89
Seinäjoen ks	93	91
Savonlinnan ks	92	91
Etelä-Karjalan ks	89	89
Länsi-Pohjan ks	88	93
Muut sairaalat		
Iisalmen sairaala	128	130
Varkauden sairaala	118	121
Valkeakosken sairaala	113	109
Kuusankosken sairaala	108	100
Forssan sairaala	104	103
Porvoo sairaala	104	108
Salon aluesairaala	101	99
Vammalan aluesairaala	99	94
Vakka-Suomen sairaala	99	100
Länsi-Uudenmaan sairaala	98	104
Loimaan aluesairaala	94	96
Pietarsaaren sairaala	93	97
Raahen sairaala	92	93
Lohjan sairaala	92	93
Turunmaan sairaala	91	94
Oulaskankaan sairaala	88	86
Mäntän sairaala	82	74
Erikoislääkärijohtoiset terveyskeskussairaalat		
Sairaala Lapponia	179	181
Heinolan terveyskeskus	163	163
Nokian terveyskeskus	144	132
Pieksämäen terveyskeskus	131	162
Kuusamon terveyskeskus	125	118
Oulun terveyskeskus	121	140
Turun terveyskeskus	120	122
Imatran terveyskeskus	109	120
Tampereen terveyskeskus	108	106
Jokilaakson sairaala	100	108
Porin terveyskeskus	97	97
Helsingin kaupungin terveyskeskus	69	60
Haminan seuden kansanterveystyön	65	61

Liitetaulukko 7. Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2008

Sairaanhoidopiiri	Kunta	Vakioidut		Kustannusten poikkeama yhteensä €/ 10 000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as	Tehottomuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as
		Vakioidut episodit / as, indeksi koko maa=100	Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100			
Etelä-Pohjanmaan shp	Alahärmä	92	94	-543 812	-658 824	115 012
Etelä-Pohjanmaan shp	Alajärvi	90	90	-833 627	-803 704	-29 924
Varsinais-Suomen shp	Alastaro	90	94	-524 556	-887 244	362 688
Pohjois-Pohjanmaan shp	Alavieska	105	109	750 826	396 285	354 542
Etelä-Pohjanmaan shp	Alavus	85	88	-1 078 864	-1 302 956	224 092
Päijät-Hämeen shp	Artjärvi	84	82	-1 695 457	-1 510 218	-185 239
Päijät-Hämeen shp	Asikkala	94	85	-1 335 466	-546 492	-788 974
Varsinais-Suomen shp	Askainen	97	100	34 499	-229 444	263 942
Porvoon sairaanhoitoalue	Askola	112	99	-82 193	914 131	-996 324
Varsinais-Suomen shp	Aura	116	121	1 612 552	1 203 917	408 634
Pirkanmaan shp	Akaa	101	98	-185 691	46 461	-232 153
Varsinais-Suomen shp	Dragsfjärd	88	84	-1 578 441	-1 187 839	-390 601
Kymenlaakson shp	Elimäki	99	84	-1 373 677	-60 576	-1 313 101
Pohjois-Karjalan shp	Eno	110	95	-472 233	932 225	-1 404 458
Itä-Savon shp	Enonkoski	112	118	1 773 214	1 132 663	640 551
Lapin shp	Enontekiö	81	75	-2 167 305	-1 624 225	-543 081
HYKS -sairaanhoitoalue	Espoo	94	93	-471 110	-434 818	-36 291
Satakunnan shp	Eura	111	104	310 829	985 332	-674 502
Satakunnan shp	Eurajoki	99	98	-145 640	-103 231	-42 408
Etelä-Pohjanmaan shp	Evijärvi	99	107	643 831	-46 417	690 248
Kanta-Hämeen shp	Forssa	115	108	676 688	1 339 602	-662 914
Pohjois-Pohjanmaan shp	Haapajärvi	98	101	41 952	-124 168	166 120
Pohjois-Pohjanmaan shp	Haapavesi	103	102	178 491	268 531	-90 040
Pohjois-Pohjanmaan shp	Hailuoto	126	126	2 459 698	2 485 700	-26 002
Varsinais-Suomen shp	Halikko	96	94	-459 063	-329 843	-129 220
Keski-Pohjanmaan shp	Halsua	84	78	-1 982 650	-1 404 404	-578 246
Kymenlaakson shp	Hamina	105	117	1 528 755	456 827	1 071 928
Keski-Suomen shp	Hankasalmi	88	87	-1 169 041	-1 084 111	-84 929
Länsi-Uudenmaan sha	Hanko	115	104	361 048	1 237 785	-876 737
Satakunnan shp	Harjavalta	105	107	588 910	403 059	185 851
Päijät-Hämeen shp	Hartola	99	91	-899 088	-111 122	-787 966
Kanta-Hämeen shp	Hattula	93	96	-321 306	-540 298	218 992
Kanta-Hämeen shp	Hauho	93	98	-184 189	-635 800	451 611
Pohjois-Pohjanmaan shp	Haukipudas	95	100	1 966	-373 397	375 362
Kanta-Hämeen shp	Hausjärvi	106	108	610 133	476 025	134 108
Pohjois-Karjalan shp	Heinävesi	127	109	908 000	2 610 583	-1 702 583
HYKS -sairaanhoitoalue	Helsinki	98	102	118 501	-130 828	249 329
HYKS -sairaanhoitoalue	Vantaa	101	99	-67 415	49 639	-117 054
Keski-Pohjanmaan shp	Himanka	95	98	-192 999	-392 541	199 542
Etelä-Savon shp	Hirvensalmi	99	88	-1 219 020	-106 947	-1 112 073
Päijät-Hämeen shp	Hollola	97	93	-513 565	-203 886	-309 679
Satakunnan shp	Honkajoki	89	85	-1 375 521	-1 037 117	-338 405
Varsinais-Suomen shp	Houtskari	94	95	-462 238	-581 997	119 758
Satakunnan shp	Huittinen	90	89	-1 000 944	-918 664	-82 280
Kanta-Hämeen shp	Humppila	103	96	-338 518	277 249	-615 767
Kainuun shp	Hyrynsalmi	94	97	-287 852	-620 219	332 367
Hyvinkään sairaanhoitoalue	Hyvinkää	105	93	-563 281	402 134	-965 415
Pirkanmaan shp	Hämeenkyrö	93	99	-82 424	-619 215	536 791
Kanta-Hämeen shp	Hämeenlinna	98	100	-34 306	-201 112	166 806
Päijät-Hämeen shp	Heinola	108	100	404	740 188	-739 784
Pohjois-Pohjanmaan shp	Ii	102	104	319 055	151 319	167 737
Pohjois-Savon shp	Iisalmi	121	99	-55 790	1 735 404	-1 791 194
Päijät-Hämeen shp	Iitti	91	84	-1 415 476	-845 146	-570 330
Pirkanmaan shp	Ikaalinen	92	95	-406 930	-731 750	324 820
Etelä-Pohjanmaan shp	Ilmajoki	95	102	143 576	-385 791	529 367
Pohjois-Karjalan shp	Ilomantsi	102	88	-1 141 248	180 668	-1 321 915
Lapin shp	Inari	87	84	-1 340 634	-1 090 939	-249 694

Liitetaulukko 7. Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2008

Sairaanhoidopiiri	Kunta	Vakioidut episodit / as, indeksi koko maa=100	Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä €/ 10 000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as	Tehottomuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as
Länsi-Uudenmaan sha	Inkoo	108	102	171 625	618 321	-446 696
Varsinais-Suomen shp	Iniö	131	143	4 163 480	2 956 960	1 206 520
Etelä-Pohjanmaan shp	Isojoki	92	94	-591 554	-747 775	156 221
Etelä-Pohjanmaan shp	Isokyrö	96	100	-40 890	-371 328	330 439
Etelä-Karjalan shp	Imatra	97	103	225 581	-231 674	457 255
Kymenlaakson shp	Jaala	106	87	-1 272 651	563 310	-1 835 961
Etelä-Pohjanmaan shp	Jalasjärvi	96	101	68 451	-335 008	403 459
Kanta-Hämeen shp	Janakkala	91	92	-631 238	-755 823	124 584
Pohjois-Karjalan shp	Joensuu	99	90	-770 982	-45 342	-725 641
Kanta-Hämeen shp	Jokioinen	103	96	-299 001	204 684	-503 685
Etelä-Savon shp	Joroinen	114	102	208 051	1 179 980	-971 928
Keski-Suomen shp	Joutsa	99	90	-1 004 328	-87 716	-916 613
Etelä-Karjalan shp	Joutseno	100	106	536 489	-7 710	544 200
Pohjois-Savon shp	Juankoski	92	87	-1 138 588	-726 775	-411 812
Vaasan shp	Jurva	98	99	-129 788	-156 988	27 200
Pohjois-Karjalan shp	Juuka	89	79	-1 934 773	-1 028 511	-906 262
Pirkanmaan shp	Juupajoki	91	103	225 817	-784 123	1 009 940
Etelä-Savon shp	Juva	96	94	-567 884	-382 413	-185 470
Keski-Suomen shp	Jyväskylä	109	99	-83 465	656 729	-740 194
Keski-Suomen shp	Jyväskylän mlk	77	69	-2 295 210	-1 693 590	-601 620
Satakunnan shp	Jämijärvi	80	80	-1 836 096	-1 804 451	-31 645
Keski-Suomen shp	Jämsä	106	108	688 391	530 189	158 202
Keski-Suomen shp	Jämsänkoski	88	88	-1 038 831	-1 045 632	6 801
Hyvinkaan sairaanhoitoalue	Järvenpää	104	93	-522 834	291 196	-814 031
Varsinais-Suomen shp	Kaarina	93	99	-43 003	-540 095	497 093
Pohjois-Savon shp	Kaavi	99	97	-282 867	-69 233	-213 633
Kainuun shp	Kajaani	107	114	1 104 155	585 751	518 405
Pohjois-Pohjanmaan shp	Kalajoki	91	90	-783 825	-761 336	-22 489
Kanta-Hämeen shp	Kalvola	100	100	-29 197	14 202	-43 399
Pirkanmaan shp	Kangasala	94	99	-59 582	-454 391	394 809
Etelä-Savon shp	Kangasniemi	93	87	-1 287 477	-631 522	-655 955
Satakunnan shp	Kankaanpää	92	89	-952 666	-673 269	-279 397
Keski-Suomen shp	Kannonkoski	99	89	-1 105 096	-77 272	-1 027 825
Keski-Pohjanmaan shp	Kannus	94	87	-1 028 769	-495 598	-533 171
Etelä-Pohjanmaan shp	Karjoki	91	100	-22 980	-841 245	818 266
Länsi-Uudenmaan sha	Karjaa	108	96	-351 747	689 738	-1 041 485
Lohjan sairaanhoitoalue	Karjalohja	110	103	249 743	865 537	-615 793
Lohjan sairaanhoitoalue	Karkkila	105	99	-83 583	416 516	-500 099
Keski-Suomen shp	Karstula	100	93	-629 324	-19 420	-609 905
Pohjois-Savon shp	Karttula	93	92	-688 570	-604 979	-83 591
Satakunnan shp	Karvia	98	89	-1 053 138	-222 878	-830 260
Vaasan shp	Kaskinen	84	81	-1 671 340	-1 398 024	-273 315
Etelä-Pohjanmaan shp	Kauhajoki	92	95	-453 952	-690 730	236 779
Etelä-Pohjanmaan shp	Kauhava	97	96	-363 358	-244 840	-118 518
HYKS -sairaanhoitoalue	Kauniainen	91	97	-255 501	-747 526	492 025
Keski-Pohjanmaan shp	Kaustinen	98	95	-410 387	-193 636	-216 752
Pohjois-Savon shp	Keitele	96	91	-837 777	-414 698	-423 079
Länsi-Pohjan shp	Kemi	109	122	1 839 513	799 941	1 039 572
Länsi-Pohjan shp	Keminmaa	103	115	1 162 217	249 020	913 197
Varsinais-Suomen shp	Kemiö	96	96	-336 991	-400 770	63 779
Pohjois-Pohjanmaan shp	Kempele	103	108	547 523	216 911	330 612
HYKS -sairaanhoitoalue	Kerava	102	99	-74 858	170 940	-245 798
Itä-Savon shp	Kerimäki	108	115	1 342 568	732 707	609 861
Pohjois-Pohjanmaan shp	Kestilä	101	103	298 963	70 426	228 537
Pohjois-Karjalan shp	Kesälahti	109	100	-947	901 982	-902 929
Keski-Suomen shp	Keuruu	90	87	-1 145 436	-869 492	-275 943
Pirkanmaan shp	Kihniö	98	107	692 488	-168 228	860 715

Liitetaulukko 7. Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2008

Sairaanhoidopiiri	Kunta	Vakioidut		Kustannusten poikkeama yhteensä €/ 10 000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as	Tehottomuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as
		Vakioidut episodit / as, indeksi koko maa=100	Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100			
Varsinais-Suomen shp	Kiikala	104	99	-130 441	384 435	-514 876
Satakunnan shp	Kiikoinen	83	79	-1 913 022	-1 565 510	-347 512
Pohjois-Pohjanmaan shp	Kiiminki	102	109	567 795	125 903	441 892
Keski-Suomen shp	Kinnula	96	89	-1 025 572	-367 084	-658 488
HYKS -sairaanhoidoalue	Kirkkonummi	98	96	-269 520	-132 297	-137 223
Varsinais-Suomen shp	Kisko	111	107	676 384	1 076 209	-399 825
Pohjois-Karjalan shp	Kitee	99	86	-1 251 935	-81 403	-1 170 532
Lapin shp	Kittilä	104	101	118 170	359 930	-241 760
Satakunnan shp	Kiukainen	86	75	-2 214 128	-1 274 657	-939 471
Pohjois-Savon shp	Kiuruvesi	103	92	-678 684	267 196	-945 880
Keski-Suomen shp	Kivijärvi	116	115	1 451 871	1 516 603	-64 732
Satakunnan shp	Kokemäki	102	103	296 001	210 218	85 783
Keski-Pohjanmaan shp	Kokkola	116	114	1 130 737	1 267 404	-136 668
Lapin shp	Kolari	86	83	-1 487 915	-1 177 907	-310 008
Keski-Suomen shp	Konnevesi	91	88	-1 139 476	-870 887	-268 590
Pohjois-Karjalan shp	Kontiolahti	97	84	-1 119 176	-240 930	-878 247
Keski-Suomen shp	Korpilahti	82	77	-2 037 147	-1 595 015	-442 132
Varsinais-Suomen shp	Korpoo	128	138	3 522 509	2 618 746	903 763
Vaasan shp	Korsnäs	118	113	1 178 265	1 622 686	-444 421
Etelä-Pohjanmaan shp	Kortesjärvi	89	92	-686 097	-996 246	310 149
Päijät-Hämeen shp	Hämeenkoski	86	83	-1 547 163	-1 214 293	-332 870
Varsinais-Suomen shp	Koski tl	96	99	-122 162	-409 692	287 530
Kymenlaakson shp	Kotka	113	107	611 513	1 082 715	-471 202
Kymenlaakson shp	Kouvola	99	85	-1 276 994	-59 210	-1 217 784
Vaasan shp	Kristiinankaupunk	82	83	-1 607 604	-1 737 527	129 923
Keski-Pohjanmaan shp	Kruunupyy	109	101	107 104	773 752	-666 648
Pirkanmaan shp	Kuhmalahti	94	90	-912 321	-525 698	-386 623
Kainuun shp	Kuhmo	91	89	-981 401	-833 521	-147 880
Keski-Suomen shp	Kuhmoinen	88	97	-292 797	-1 220 512	927 715
Pohjois-Savon shp	Kuopio	108	111	875 826	647 850	227 976
Etelä-Pohjanmaan shp	Kuortane	107	114	1 344 260	645 862	698 398
Etelä-Pohjanmaan shp	Kurikka	100	106	518 113	-7 223	525 336
Pirkanmaan shp	Kuru	84	94	-585 219	-1 431 809	846 589
Varsinais-Suomen shp	Kustavi	107	102	199 385	661 055	-461 670
Pohjois-Pohjanmaan shp	Kuusamo	115	111	916 677	1 255 836	-339 159
Kymenlaakson shp	Kuusankoski	103	90	-848 027	228 316	-1 076 342
Varsinais-Suomen shp	Kuusjoki	82	78	-1 878 619	-1 540 255	-338 363
Pohjois-Karjalan shp	Outokumpu	108	96	-361 246	701 583	-1 062 829
Pirkanmaan shp	Kylmäkoski	94	91	-783 388	-471 122	-312 266
Keski-Suomen shp	Kyyjärvi	96	86	-1 235 103	-388 774	-846 329
Keski-Pohjanmaan shp	Kälviä	109	107	576 806	741 957	-165 151
Päijät-Hämeen shp	Kärkölä	92	91	-733 712	-642 091	-91 622
Pohjois-Pohjanmaan shp	Kärsämäki	88	88	-1 018 438	-1 053 552	35 114
Satakunnan shp	Köyliö	91	89	-974 652	-786 200	-188 453
Lapin shp	Kemijärvi	101	88	-1 163 365	94 924	-1 258 288
Päijät-Hämeen shp	Lahti	90	86	-1 114 395	-802 597	-311 798
Vaasan shp	Laihia	107	110	861 776	598 807	262 969
Varsinais-Suomen shp	Laitila	114	110	876 264	1 192 136	-315 871
Kanta-Hämeen shp	Lammi	94	96	-373 215	-587 961	214 746
Pohjois-Savon shp	Lapinlahti	103	91	-731 210	212 200	-943 411
Etelä-Pohjanmaan shp	Lappajärvi	84	91	-889 628	-1 482 755	593 128
Etelä-Karjalan shp	Lappeenranta	100	109	740 069	5 578	734 492
Satakunnan shp	Lappi	87	80	-1 704 350	-1 085 247	-619 103
Porvoon sairaanhoidoalue	Lapinjärvi	95	85	-1 372 263	-451 012	-921 251
Etelä-Pohjanmaan shp	Lapua	92	97	-256 363	-678 542	422 179
Keski-Suomen shp	Laukaa	89	86	-1 067 992	-882 900	-185 093
Satakunnan shp	Lavia	95	91	-857 469	-466 376	-391 093

Liitetaulukko 7. Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2008

Sairaanhoitopiiri	Kunta	Vakioidut episodit / as, indeksi koko maa=100	Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä €/ 10 000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as	Tehottomuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as
Etelä-Pohjanmaan shp	Lehtimäki	109	112	1 150 758	881 894	268 864
Etelä-Karjalan shp	Lemi	98	99	-52 576	-210 252	157 676
Pirkanmaan shp	Lempäälä	82	85	-1 099 647	-1 316 606	216 958
Varsinais-Suomen shp	Lemu	102	110	735 132	179 862	555 270
Pohjois-Savon shp	Leppävirta	104	99	-83 936	339 669	-423 605
Keski-Pohjanmaan shp	Lestijärvi	91	86	-1 307 196	-845 959	-461 237
Pohjois-Karjalan shp	Lieksa	95	82	-1 729 006	-455 717	-1 273 289
Varsinais-Suomen shp	Lieto	95	101	47 871	-394 243	442 114
Porvoon sairaanhoitoalue	Liljendal	105	92	-661 974	390 490	-1 052 464
Pohjois-Pohjanmaan shp	Liminka	97	100	-23 207	-200 227	177 021
Pohjois-Karjalan shp	Liperi	103	91	-746 879	210 927	-957 806
Keski-Pohjanmaan shp	Lohtaja	92	87	-1 095 948	-708 062	-387 886
Varsinais-Suomen shp	Loimaa	107	108	745 579	632 052	113 527
Kanta-Hämeen shp	Loppi	104	101	109 245	336 889	-227 644
Porvoon sairaanhoitoalue	Loviisa	108	94	-520 526	695 449	-1 215 975
Keski-Suomen shp	Luhanka	99	95	-548 196	-68 662	-479 534
Pohjois-Pohjanmaan shp	Lumijoki	86	93	-543 586	-1 055 703	512 117
Vaasan shp	Luoto	116	113	886 955	1 103 292	-216 336
Etelä-Karjalan shp	Luumäki	92	99	-122 975	-726 712	603 736
Satakunnan shp	Luvia	83	84	-1 377 085	-1 447 335	70 250
Lohjan sairaanhoitoalue	Lohja	107	102	176 268	545 168	-368 901
Vaasan shp	Maalahti	103	98	-188 616	291 094	-479 710
Pohjois-Savon shp	Maaninka	104	103	294 903	316 641	-21 738
Varsinais-Suomen shp	Marttila	94	90	-871 438	-535 025	-336 414
Varsinais-Suomen shp	Masku	94	104	325 730	-425 868	751 598
Varsinais-Suomen shp	Mellilä	97	96	-309 209	-259 498	-49 711
Pohjois-Pohjanmaan shp	Merijärvi	93	93	-562 131	-571 474	9 343
Satakunnan shp	Merikarvia	93	87	-1 222 074	-646 980	-575 095
Varsinais-Suomen shp	Merimasku	82	87	-989 723	-1 389 451	399 729
Kymenlaakson shp	Miehikkälä	85	84	-1 586 339	-1 497 619	-88 720
Etelä-Savon shp	Mikkeli	99	96	-365 772	-124 892	-240 880
Pirkanmaan shp	Mouhijärvi	105	114	1 195 168	387 684	807 484
Pohjois-Pohjanmaan shp	Muhos	107	113	1 002 170	506 879	495 291
Keski-Suomen shp	Multia	97	87	-1 314 547	-349 524	-965 023
Lapin shp	Muonio	71	68	-2 750 030	-2 460 979	-289 051
Vaasan shp	Mustasaari	99	101	69 351	-50 257	119 607
Keski-Suomen shp	Muurame	88	85	-1 054 701	-869 608	-185 094
Varsinais-Suomen shp	Muurla	87	94	-484 834	-1 029 533	544 699
Varsinais-Suomen shp	Mynämäki	88	94	-506 797	-981 810	475 014
Päijät-Hämeen shp	Myrskylä	88	79	-1 846 199	-1 031 990	-814 209
Hyvinkaan sairaanhoitoalue	Mäntsälä	108	94	-482 398	583 751	-1 066 149
Pirkanmaan shp	Mänttä	96	107	605 526	-363 349	968 875
Etelä-Savon shp	Mäntyharju	102	91	-861 787	210 090	-1 071 877
Varsinais-Suomen shp	Naantali	99	109	741 761	-72 222	813 984
Satakunnan shp	Nakkila	99	100	33 113	-59 782	92 895
Päijät-Hämeen shp	Nastola	100	95	-362 016	28 396	-390 412
Varsinais-Suomen shp	Nauvo	109	122	2 012 130	821 990	1 190 140
Pohjois-Savon shp	Nilsia	105	102	225 571	447 308	-221 737
Pohjois-Pohjanmaan shp	Nivala	102	107	561 207	190 787	370 421
Pirkanmaan shp	Nokia	100	109	699 875	-35 010	734 885
Satakunnan shp	Noormarkku	98	98	-195 251	-148 160	-47 091
Varsinais-Suomen shp	Nousiainen	96	107	568 141	-323 167	891 308
Lohjan sairaanhoitoalue	Nummi-pusula	114	104	321 008	1 199 910	-878 902
Pohjois-Karjalan shp	Nurmes	81	70	-2 811 410	-1 726 639	-1 084 771
Hyvinkaan sairaanhoitoalue	Nurmijärvi	102	90	-684 994	177 036	-862 030
Etelä-Pohjanmaan shp	Nurmo	92	103	220 929	-543 136	764 065
Vaasan shp	Närpiö	84	84	-1 538 217	-1 522 493	-15 723

Liitetaulukko 7. Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2008

Sairaanhoidopiiri	Kunta	Vakioidut		Kustannusten poikkeama yhteensä €/ 10 000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as	Tehottomuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as
		Vakioidut episodit / as, indeksi koko maa=100	Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100			
Vaasan shp	Oravainen	91	90	-892 359	-838 614	-53 744
Päijät-Hämeen shp	Orimattila	92	85	-1 262 979	-637 257	-625 722
Varsinais-Suomen shp	Oripää	97	93	-639 641	-283 884	-355 757
Pirkanmaan shp	Orivesi	78	84	-1 411 406	-1 981 414	570 008
Pohjois-Pohjanmaan shp	Oulainen	108	112	962 418	648 268	314 151
Pohjois-Pohjanmaan shp	Oulu	116	126	1 923 166	1 204 640	718 526
Pohjois-Pohjanmaan shp	Oulunsalo	94	102	107 656	-382 795	490 451
Varsinais-Suomen shp	Parainen	97	103	275 813	-255 421	531 234
Päijät-Hämeen shp	Padasjoki	100	90	-1 020 330	25 850	-1 046 180
Varsinais-Suomen shp	Paimio	97	103	245 917	-222 172	468 089
Kainuun shp	Paltamo	103	107	639 225	307 216	332 009
Itä-Savon shp	Parikkala	95	103	249 922	-491 721	741 643
Pirkanmaan shp	Parkano	88	96	-352 288	-1 117 323	765 034
Lapin shp	Pelkosenniemi	89	78	-2 183 470	-1 045 029	-1 138 442
Keski-Pohjanmaan shp	Perho	111	105	376 970	912 447	-535 477
Porvoon sairaanhoitoalue	Pernaja	121	109	776 488	1 708 560	-932 072
Varsinais-Suomen shp	Perniö	99	99	-135 047	-74 526	-60 520
Varsinais-Suomen shp	Pertteli	98	105	393 128	-137 182	530 310
Etelä-Savon shp	Pertunmaa	98	89	-1 062 036	-213 092	-848 944
Keski-Suomen shp	Petäjävesi	89	88	-1 026 398	-938 636	-87 762
Etelä-Savon shp	Pieksämäki	107	99	-71 046	676 750	-747 796
Pohjois-Savon shp	Pielavesi	91	85	-1 428 392	-840 823	-587 569
Vaasan shp	Pietarsaari	118	113	1 079 575	1 514 954	-435 379
Vaasan shp	Pedersöre	119	117	1 292 484	1 426 946	-134 462
Keski-Suomen shp	Pihtipudas	89	83	-1 539 855	-984 091	-555 764
Varsinais-Suomen shp	Piikkiö	101	108	602 384	89 104	513 280
Pohjois-Pohjanmaan shp	Piippola	93	99	-96 701	-582 502	485 801
Pirkanmaan shp	Pirkkala	71	79	-1 553 391	-2 100 056	546 665
Länsi-Uudenmaan sha	Pohja	112	96	-304 487	1 032 760	-1 337 248
Pohjois-Karjalan shp	Polvijärvi	101	86	-1 211 193	59 222	-1 270 415
Satakunnan shp	Pomarkku	93	90	-934 017	-665 239	-268 778
Satakunnan shp	Pori	94	98	-179 399	-485 956	306 557
Porvoon sairaanhoitoalue	Pornainen	108	92	-539 345	580 147	-1 119 491
Lapin shp	Posio	96	91	-794 035	-325 709	-468 326
Pohjois-Pohjanmaan shp	Pudasjärvi	102	103	257 266	144 738	112 528
Päijät-Hämeen shp	Pukkila	79	78	-1 825 556	-1 724 020	-101 536
Pohjois-Pohjanmaan shp	Pulkila	107	112	1 056 426	621 098	435 329
Itä-Savon shp	Punkaharju	96	105	434 402	-428 946	863 349
Varsinais-Suomen shp	Punkalaidun	107	110	997 545	731 574	265 971
Kainuun shp	Puolanka	98	100	43 333	-144 467	187 801
Etelä-Savon shp	Puumala	105	102	173 297	460 200	-286 904
Kymenlaakson shp	Pyhtää	111	109	724 940	901 655	-176 715
Pohjois-Pohjanmaan shp	Pyhäjoki	106	99	-51 971	474 939	-526 910
Pohjois-Pohjanmaan shp	Pyhäjärvi	105	104	368 372	432 396	-64 024
Pohjois-Pohjanmaan shp	Pyhäntä	94	96	-334 121	-445 144	111 023
Varsinais-Suomen shp	Pyhärinta	107	105	414 079	635 362	-221 284
Pohjois-Karjalan shp	Pyhäselkä	105	91	-656 690	374 076	-1 030 766
Keski-Suomen shp	Pylkönmäki	92	85	-1 499 733	-836 246	-663 487
Pirkanmaan shp	Pälkäne	94	93	-588 848	-508 297	-80 551
Varsinais-Suomen shp	Pöytyä	113	111	953 980	1 114 516	-160 536
Porvoon sairaanhoitoalue	Porvoo	113	99	-72 695	1 044 832	-1 117 527
Pohjois-Pohjanmaan shp	Raahe	127	126	1 959 736	2 043 880	-84 143
Varsinais-Suomen shp	Raisio	96	105	438 662	-288 838	727 500
Itä-Savon shp	Rantasalmi	116	118	1 717 990	1 479 189	238 801
Pohjois-Pohjanmaan shp	Rantsila	115	130	2 669 585	1 349 985	1 319 600
Lapin shp	Ranua	99	97	-256 956	-50 120	-206 836
Satakunnan shp	Rauma	100	99	-123 179	-26 623	-96 556

Liitetaulukko 7. Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2008

Sairaanhoidopiiri	Kunta	Vakioidut		Kustannusten poikkeama yhteensä €/ 10 000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as	Tehottomuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as
		Vakioidut episodit / as, indeksi koko maa=100	Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100			
Pohjois-Savon shp	Rautalampi	95	93	-709 610	-528 680	-180 930
Pohjois-Savon shp	Rautavaara	96	96	-451 950	-409 995	-41 955
Etelä-Karjalan shp	Rautjärvi	91	90	-929 033	-892 510	-36 523
Pohjois-Pohjanmaan shp	Reisjärvi	100	98	-189 753	-23 843	-165 910
Kanta-Hämeen shp	Renko	95	101	69 243	-445 871	515 114
Kanta-Hämeen shp	Riihimäki	105	109	706 590	363 310	343 280
Etelä-Savon shp	Ristiina	106	100	23 228	519 460	-496 232
Kainuun shp	Ristijärvi	104	111	1 139 173	457 810	681 363
Lapin shp	Rovaniemi	106	109	729 155	448 136	281 020
Etelä-Karjalan shp	Ruokolahti	94	97	-294 625	-586 347	291 723
Kymenlaakson shp	Ruotsinpyhtää	97	90	-905 238	-259 431	-645 807
Pirkanmaan shp	Ruovesi	80	90	-996 547	-1 955 312	958 765
Varsinais-Suomen shp	Rusko	93	99	-87 891	-537 698	449 807
Varsinais-Suomen shp	Rymättylä	95	99	-74 993	-436 630	361 637
Pohjois-Karjalan shp	Rääkkylä	91	80	-1 953 197	-874 564	-1 078 633
Keski-Suomen shp	Saarijärvi	92	83	-1 518 921	-758 200	-760 721
Lapin shp	Salla	110	108	747 799	955 144	-207 344
Varsinais-Suomen shp	Salo	100	98	-190 059	40 825	-230 884
Lohjan sairaanhoitoalue	Sammatti	102	97	-256 393	200 931	-457 324
Varsinais-Suomen shp	Sauvo	93	93	-563 921	-544 906	-19 016
Etelä-Karjalan shp	Savitaipale	81	90	-971 479	-1 902 854	931 375
Itä-Savon shp	Savonlinna	110	121	1 814 158	922 918	891 240
Itä-Savon shp	Savonranta	129	122	2 205 853	2 850 823	-644 970
Lapin shp	Savukoski	97	96	-396 974	-254 762	-142 212
Etelä-Pohjanmaan shp	Seinäjoki	103	109	678 159	206 791	471 368
Pohjois-Pohjanmaan shp	Sievi	101	99	-66 831	62 099	-128 930
Satakunnan shp	Siikainen	94	91	-882 886	-544 854	-338 032
Pohjois-Pohjanmaan shp	Siikajoki	114	113	1 020 658	1 080 108	-59 450
Pohjois-Savon shp	Siilinjärvi	100	102	163 557	36 664	126 893
Länsi-Pohjan shp	Simo	100	114	1 176 988	-33 407	1 210 395
Porvoon sairaanhoitoalue	Sipoo	108	97	-198 496	590 421	-788 917
Kymenlaakson shp	Anjalankoski	101	87	-1 125 193	83 068	-1 208 261
Lohjan sairaanhoitoalue	Siuntio	103	99	-104 676	206 123	-310 799
Lapin shp	Sodankylä	84	87	-1 120 663	-1 353 989	233 326
Etelä-Pohjanmaan shp	Soini	89	93	-643 609	-1 001 646	358 037
Varsinais-Suomen shp	Somero	100	95	-488 909	-14 800	-474 109
Pohjois-Savon shp	Sonkajärvi	106	87	-1 208 485	532 854	-1 741 339
Kainuun shp	Sotkamo	88	91	-794 237	-999 228	204 991
Itä-Savon shp	Sulkava	101	106	566 231	102 872	463 360
Etelä-Savon shp	Suomenniemi	104	91	-971 461	390 799	-1 362 260
Varsinais-Suomen shp	Suomusjärvi	98	91	-842 581	-183 672	-658 909
Kainuun shp	Suomussalmi	90	88	-1 083 038	-916 517	-166 520
Pohjois-Savon shp	Suonenjoki	96	93	-613 301	-344 209	-269 092
Päijät-Hämeen shp	Sysmä	96	90	-968 558	-412 240	-556 318
Satakunnan shp	Säkylä	100	98	-134 793	-35 887	-98 906
Varsinais-Suomen shp	Särkisalo	98	87	-1 279 609	-160 620	-1 118 989
Pohjois-Pohjanmaan shp	Vaala	119	125	2 307 715	1 733 703	574 012
Etelä-Karjalan shp	Taipalsaari	89	91	-711 355	-898 836	187 481
Pohjois-Pohjanmaan shp	Taivalkoski	96	97	-211 001	-347 519	136 518
Varsinais-Suomen shp	Taivassalo	115	108	807 248	1 422 518	-615 269
Kanta-Hämeen shp	Tammela	111	100	40 141	967 759	-927 618
Länsi-Uudenmaan sha	Tammisaari	118	107	631 650	1 595 174	-963 524
Pirkanmaan shp	Tampere	90	104	284 587	-790 152	1 074 738
Varsinais-Suomen shp	Tarvasjoki	99	102	198 130	-92 463	290 592
Pohjois-Savon shp	Tervo	91	85	-1 419 251	-862 617	-556 634
Länsi-Pohjan shp	Tervola	107	117	1 598 746	627 655	971 090
Etelä-Pohjanmaan shp	Teuva	87	90	-970 678	-1 237 247	266 569

Liitetaulukko 7. Somaattisen erikoissairaanhoidon ikä- ja sukupuolivakioidut episodit ja kustannukset asukasta kohti sekä kustannusten ero maan keskiarvoon kunnittain vuonna 2008

Sairaanhoidopiiri	Kunta	Vakioidut episodit / as, indeksi koko maa=100	Vakioidut laskennalliset kustannukset/ as, indeksi koko maa=100	Kustannusten poikkeama yhteensä €/ 10 000 as	Käytöstä johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as	Tehottomuudesta johtuva kustannusten poikkeama €/ 10 000 as
Pohjois-Karjalan shp	Tohmajärvi	98	84	-1 441 118	-221 579	-1 219 539
Keski-Pohjanmaan shp	Toholampi	95	94	-531 929	-429 465	-102 463
Keski-Suomen shp	Toivakka	84	78	-1 957 114	-1 364 588	-592 526
Länsi-Pohjan shp	Tornio	102	112	935 435	125 123	810 313
Varsinais-Suomen shp	Turku	103	112	950 258	274 452	675 806
Lapin shp	Pello	94	88	-1 129 978	-557 688	-572 290
Kanta-Hämeen shp	Tuulos	87	81	-1 717 626	-1 127 559	-590 067
Pohjois-Savon shp	Tuusniemi	99	95	-433 973	-119 402	-314 571
Hyvinkaan sairaanhoitoalue	Tuusula	99	88	-842 157	-44 399	-797 758
Pohjois-Pohjanmaan shp	Tyrnävä	94	99	-99 227	-447 376	348 149
Etelä-Pohjanmaan shp	Töysä	83	83	-1 457 762	-1 444 325	-13 437
Keski-Pohjanmaan shp	Ullava	164	145	3 721 816	5 306 687	-1 584 870
Satakunnan shp	Ulvila	92	91	-726 889	-628 232	-98 657
Pirkanmaan shp	Ujala	103	102	165 246	291 537	-126 291
Pohjois-Pohjanmaan shp	Utajärvi	95	99	-66 601	-485 002	418 401
Lapin shp	Utsjoki	110	103	264 470	881 566	-617 095
Keski-Suomen shp	Uurainen	92	91	-709 922	-646 618	-63 303
Vaasan shp	Uusikaarlepyy	100	97	-283 350	34 394	-317 744
Varsinais-Suomen shp	Uusikaupunki	124	121	1 800 021	2 079 815	-279 794
Vaasan shp	Vaasa	104	105	391 528	322 689	68 839
Varsinais-Suomen shp	Vahto	108	124	1 788 983	564 343	1 224 640
Pirkanmaan shp	Valkeakoski	100	99	-50 535	42 272	-92 807
Kymenlaakson shp	Valkeala	101	87	-1 038 368	97 385	-1 135 753
Pohjois-Karjalan shp	Valtimo	84	72	-2 711 539	-1 559 956	-1 151 583
Pirkanmaan shp	Vammala	99	101	67 688	-47 269	114 956
Varsinais-Suomen shp	Vampula	88	91	-778 007	-1 056 056	278 049
Pohjois-Savon shp	Varkaus	120	105	437 710	1 742 902	-1 305 192
Pohjois-Savon shp	Varpaisjärvi	113	108	793 134	1 237 113	-443 979
Varsinais-Suomen shp	Vehmaa	102	100	19 975	155 157	-135 182
Varsinais-Suomen shp	Velkua	128	140	3 299 242	2 304 508	994 735
Pohjois-Savon shp	Vesanto	91	86	-1 443 467	-945 523	-497 944
Pirkanmaan shp	Vesilähti	79	87	-1 033 790	-1 665 169	631 379
Varsinais-Suomen shp	Västana fjärd	91	92	-790 126	-887 854	97 727
Keski-Pohjanmaan shp	Veteli	99	90	-844 430	-71 534	-772 896
Pohjois-Savon shp	Vieremä	122	101	109 417	1 914 892	-1 805 475
Pohjois-Pohjanmaan shp	Vihanti	118	113	1 163 675	1 606 195	-442 520
Lohjan sairaanhoitoalue	Vihti	108	101	100 863	596 901	-496 038
Keski-Suomen shp	Viitasaari	89	82	-1 660 285	-1 071 854	-588 431
Pirkanmaan shp	Vilppula	92	102	148 380	-770 528	918 907
Etelä-Pohjanmaan shp	Vimpeli	87	90	-854 222	-1 145 245	291 024
Kymenlaakson shp	Virolahti	99	89	-973 818	-92 030	-881 788
Pirkanmaan shp	Virrat	75	81	-1 747 338	-2 313 514	566 176
Vaasan shp	Vähäkyrö	110	113	1 026 775	845 313	181 462
Vaasan shp	Vöyri-Maksamaa	96	102	166 586	-346 224	512 810
Etelä-Pohjanmaan shp	Ylihärmä	77	78	-1 952 507	-2 069 530	117 023
Pohjois-Pohjanmaan shp	Yli-i	113	118	1 539 234	1 105 228	434 005
Pohjois-Pohjanmaan shp	Ylikiminki	120	128	2 185 312	1 529 704	655 608
Etelä-Pohjanmaan shp	Ylistaro	104	107	629 212	311 187	318 025
Länsi-Pohjan shp	Ylitornio	95	105	461 626	-466 447	928 073
Pohjois-Pohjanmaan shp	Ylivieska	89	90	-730 075	-817 705	87 630
Etelä-Karjalan shp	Ylämaa	111	116	1 541 367	1 106 671	434 695
Varsinais-Suomen shp	Yläne	98	95	-459 312	-222 974	-236 338
Pirkanmaan shp	Ylöjärvi	88	97	-249 631	-907 928	658 297
Kanta-Hämeen shp	Ypäjä	111	108	702 080	966 563	-264 483
Pirkanmaan shp	Äetsä	100	106	512 136	958	511 177
Etelä-Pohjanmaan shp	Ähtäri	95	96	-313 375	-446 748	133 373
Keski-Suomen shp	Äänekoski	100	96	-327 199	22 320	-349 519

Sairaaloiden tuottavuuden kehitys - Laatuseloste

Tilastotietojen relevanssi

Tilastoraportti sisältää sairaalapalveluiden käyttöä, kustannuksia ja tuottavuutta koskevia tietoja sairaanhoitopiireittäin, sairaaloittain, kunnittain sekä erikoisaloittain.

Tilastoraportti on tarkoitettu sairaaloiden hoitotoiminnan vertailuun, ohjaukseen, arviointiin, päätöksentekoon ja suunnitteluun.

Tilastotarkastelussa ovat mukana kaikki sairaanhoitopiirit, viisi aikaisemmin sairaanhoitopiireihin kuulunutta sairaalaa sekä kaksi yksityissairaalaa. Lisäksi vuodesta 2006 alkaen mukana on ollut erikoislääkärijohtoisia terveyskeskussairaloita, joita vuoden 2008 aineistossa oli yhteensä 13. Koska erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden tietoja ei ole käytettävissä kaikilta tarkasteluvuosilta, niin näiden sairaaloiden ja toimintayksiköiden aikasarjatiedot puuttuvat ja tiedot raportoidaan vain poikkileikkausaineistona vuodelta 2008.

Alueellisessa tarkastelussa on mukana myös yksityissairaaloiden vuodeosastohoito sekä lähes koko yksityissektorin päiväkirurgia. Alueellisessa tarkastelussa mukana ovat myös puuttuvien vuosien erikoislääkärijohtoisten terveyskeskussairaaloiden laitoshoidon tiedot.

Tilastoraportti ei sisällä psykiatrian erikoissairaanhoitoa.

Tilastoaineisto perustuu sairaaloiden toimittamiin hoitoilmoitustietoihin laitoshoidon ja erikoissairaanhoidon käyntitietojen osalta. Tietojen keruu perustuu Terveystietojen ja hyvinvoinnin laitoksesta annettuun lakiin (668/2008), tilastolakiin (409/2001), valtakunnallisia henkilörekistereitä koskevaan lakiin (566/1989) sekä asetukseen valtakunnallisista henkilörekistereistä (1671/1993). Tietoja on täydennetty sairaaloiden toimittamilla kokonais- ja erikoisalatason kustannustiedoilla.

Tilastoraportti pohjautuu Stakesin ja sairaanhoitopiirien yhdessä vuosien 1997–2006 aikana kehittämään sairaaloiden tuottavuuden seurannan tietojärjestelmään. Tilastoraportin tekstiosassa on kuvattu keskeiset käytetyt käsitteet ja määritelmät.

Tilastotutkimuksen menetelmäkuvaus

Tuottavuusaineistossa hoitoa tarkastellaan potilasryhmäkohtaisesti. Potilasryhminä käytetään NordDRG Full -ryhmiä, jotka muodostetaan ryhmittelemällä sairaaloiden potilaskohtaiset avo- ja vuodeosastohoitajaksot hoito-ongelman ja voimavarojen kulutuksen mukaan samankaltaisiin potilasryhmiin. Aikasarjatarkasteluissa on kaikki vuodet ryhmitelty vuoden 2008 NordDRG Full -ryhmittelijällä samoin kuin vuoden 2008 poikkileikkaustarkastelussa.

Aineistossa kullekin NordDRG -ryhmälle annetaan kustannuspaino, joka kuvaa kyseisen potilasryhmän vaatimaa suhteellista voimavarojen tarvetta. Kustannuspainoina on käytetty THL:n vuoden 2008 NordDRG -Full -painoja, joita on korjattu siten, että ne vastaavat koko maan vuoden 2008 potilasrakennetta eli casemixiä. Laskenta pohjautuu Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin potilaskohtaisiin kustannuksiin.

Tuottavuutta on mitattu tuottavuuden muutoksena omassa toiminnassa vuosien 2004–2008 aikavälillä (aikasarja-analyysi) tai tuottavuutta suhteessa toisiin, vastaaviin yksiköihin (poikkileikkaus vuonna 2008). Näkökulma voi olla tuottajakohtainen tai alueellinen. Alueellisessa näkökulmassa tarkastellaan tietyn alueen, sairaanhoitopiiriin tai kunnan väestön saamia palveluja.

Tuottavuustietojärjestelmässä hoitopäivät, hoitojaksot ja avohoitokäynnit ovat välisuoritteita tuotoksen aikaansaamiseksi. Loppusuorite eli varsinainen tuotos on episodi, joka muodostaa perustan tuottavuuden mittaamiselle. Tuotoksia laskettaessa erityyppisten episodien määrät korjataan niille lasketuilla painokertoimilla. Sairaalan tai erikoisalalan kokonaistuotos saadaan laskemalla yhteen painotettujen episodien määrät. Aineistossa panoksina käytetään sairaaloiden kokonais- ja erikois- alakohtaisia kustannuksia.

Tietojen oikeellisuus ja tarkkuus

Tietojen oikeellisuus riippuu tiedontuottajasta. Suorite- ja kustannustiedot kootaan yhteen THL:ssa ja tietoja verrataan vastaaviin edellisen vuoden tietoihin. Tiedot toimitetaan sairaaloihin hyväksyttäväksi.

Tietojen vertailtavuutta heikentää sairaaloiden erilainen tai puutteellinen diagnoosi- ja toimenpidetietojen kirjaaminen sairaaloiden perustietojärjestelmiin sekä tietojen yhdistely perusjärjestelmistä THL:n Hoitoilmoitustietosisällöksi. Drg -ryhmittelijän ominaisuudet ja Drg -kustannuspainot eivät nykyisellään ota välttämättä riittävästi huomioon potilaiden vaikeusastetta. Hoitoilmoitusaineiston tietosisällöstä puuttuu systemaattinen lääkehoitotietojen keruu.

Julkaistujen tietojen ajantasaisuus ja oikea-aikaisuus

Tilastoraportissa tarkastellaan vuoden 2004–2008 tietoja. Tilastoraportti ilmestyy vuosittain. Tilastojen julkistamista hidastaa sairaaloista tulleet puutteelliset tai virheelliset aineistot, joita joudutaan korjaamaan ja täydentämään jälkikäteen.

Tietojen saatavuus ja läpinäkyvyys/selkeys

Tilastoraportti julkaistaan kokonaisuudessaan THL:n internet-sivuilla verkkojulkaisuna

www.thl.fi/fi/tilastot/sairaaloidentuottavuus

Tilastoraportissa julkaistavat tiedot pohjautuvat sairaaloiden hoitotoiminnan tuottavuustietojärjestelmään (Benchmarking-kuutiot), joka on sairaaloiden käytössä. Ennakkotiedot ovat olleet käytävissä syksystä 2009. Perustietoja on korjattu ja täydennetty yhteistyössä sairaaloiden kanssa. Lopulliset tiedot julkaistiin keväällä 2010.

Tilastojen vertailukelpoisuus

Aineiston laatua ja luotettavuutta on parannettu jatkuvasti. Sairaaloiden kirjaamiskäytännöissä on edelleen eroja, jotka saattavat vaikuttaa tuloksiin. Kirjaamiskäytäntöjen yhdenmukaistamiseksi tehdään valtakunnallisella tasolla kehittämistyötä, mikä tulee jatkossa parantamaan myös tämän aineiston laatua. Myös kansallinen/kansainvälinen DRG:n kehittämistyö parantaa tämän aineiston laatua.

Selkeys ja eheys/yhtenäisyys

Tuottavuuden mittaamisessa on käytetty yleistä tuottavuuden mittaamistapaa: toiminnan tuotoksen ja sen aikaansaamiseksi käytettyjen panosten välistä suhdetta. Tuotoksena on käytetty yleisesti sairaaloissa käytössä olevia hoitojaksoja ja avohoitokäyntejä sekä loppusuoritteena sairaanhoitopiirien kanssa yhdessä kehitettyä episodiat. Koska tuottavuuden vertailuun vaikuttaa keskeisesti sairaaloiden potilasrakenne, on tuotoksessa otettu huomioon sairaaloiden erilainen potilasrakenne.

NordDRG -ryhmityksellä ja niiden painoilla. NordDrg on Pohjoismaissa ja Suomessa yleisesti käytetty luokitus, josta on olemassa julkiset luokitusperusteet.